

Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 38/2018

TEM Toimialapalvelu • Syksy 2018

# Toimialaraportit

Sosiaali- ja terveystalouselämyksen yritykset  
– epävarmoista tulevaisuuden näkymistä  
hyvinvoinnin kasvuun?

[www.temtoimialapalvelu.fi](http://www.temtoimialapalvelu.fi)



Työ- ja elinkeinoministeriö  
Arbets- och näringsministeriet

# **Sosiaali- ja terveystalvelualan yritykset**

**– epävarmoista tulevaisuuden näkymistä  
hyvinvoinnin kasvuun?**

Toimialaraportti | Terhi Tevameri  
38/2018 |



Tekijät (toimielimestä: nimi, puheenjohtaja, sihteeri)		Julkaisu-aika 15.11.2018
Tevameri, Terhi		Toimeksiantaja(t) Työ- ja elinkeinoministeriö
		Toimielimen asettamispäivä
Julkaisun nimi Toimialaraportit – Sosiaali- ja terveyspalvelut, epävarmoista tulevaisuuden näkymistä hyvinvoinnin kasvuun?		
Tiivistelmä <p>Toimialaraportti keskittyy pääasiassa sote-palveluihin. Lisäksi raportissa esitetään myös katsaus hyvinvointialaan.</p> <p>Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimiala on valtaviin murrosten äärellä, sillä toimintaympäristöä muokkaavat samanaikaisesti niin kansallinen sote-uudistus kuin kansainväliset monet muut muutostrendit, erityisesti digitalisaatio ja muut teknologiset innovaatiot. Sote-uudistuksen pitkä valmistelu on kuitenkin aiheuttanut paljon epävarmuutta alan yrityksissä.</p> <p>Sote-yrityksiä oli vuonna 2017 yhteensä 18 478, joista valtaosa on terveyspalvelualan yrityksiä. Sote-palvelujen alan yritysten määrä nousi hieman vuodesta 2016. Muutoksia on tapahtunut kaikissa yrityskokoluokissa. Alan suurten yritysten määrä on alalla lisääntynyt viime vuosina. Vuonna 2017 sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstömäärä alan yrityksissä oli yhteensä 75 168. Henkilöstön määrä sote-yrityksissä nousi vuodesta 2016 lähes kuudella prosentilla.</p> <p>Tulevassa sote-mallissa tulisi nimenomaan edistää niin kansallisesti kuin alueellisestikin markkinoiden toimivuutta ja monituottajuuden syntymistä. Yhden markkinan sijaan sote-alalla on kuitenkin olemassa useita eri markkinoita. Tässä toimialaraportissa markkinat on jaoteltu seuraavasti: yksityisen kysynnän, julkisen kysynnän, innovaatioiden sekä kansainvälisen kysynnän aikaansaamiin markkinoihin.</p> <p>Hyvinvointialan yritykset jakaantuvat tässä raportissa terveysalaan, sote-palveluihin ja liikunta-alaan. Liitteenä on myös Jyväskylän liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ekosysteemin kuvaus.</p> <p>Ekosysteemeissä toimiminen, arvонуonti, teknologiset innovaatiot sekä uudenlaisten ohjausmekanismien ja vuoropuhelun merkitys korostuvat tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä hyvinvoinnin aloilla.</p> <p>TEM:n yhdyshenkilöt:</p> <p>Innovaatiot ja yritysrahoitus/Toimialapalvelu/Katri Lehtonen, <a href="mailto:katri.lehtonen@tem.fi">katri.lehtonen@tem.fi</a>, 029 506 4926 Innovaatiot ja yritysrahoitus/Hankepäällikkö/Jaana Lappi, <a href="mailto:jaana.lappi@tem.fi">jaana.lappi@tem.fi</a>, puh. 029 506 2658</p> <p>ELY-keskuksen yhdyshenkilö: sote-toimialapäällikkö Terhi Tevameri, <a href="mailto:terhi.tevameri@ely-keskus.fi">terhi.tevameri@ely-keskus.fi</a>, 0295 023 075</p>		
Asiasanat Sote-palvelut, hyvinvointiala, yritykset, markkinat, ekosysteemit		
ISSN Verkkojulkaisu 1797-3562		ISBN Verkkojulkaisu 978-952-327-351-1
Kokonaissivumäärä 81	Kieli Suomi	Hinta -
Julkaisija Työ- ja elinkeinoministeriö		Kustantaja



Författare (organ, namn, ordförande, sekreterare)  Tevameri, Terhi		Utgivningsdatum 15.11.2018
		Uppdragsgivare Arbets- och näringsministeriet
		Organets tillsättningsdatum
Publikationens namn Branschrapporter – Social- och hälsovårdstjänster, från osäkra framtidsutsikter till ökad välfärd?		
Sammanfattning <p>Branschrapporten fokuserar huvudsakligen på social- och hälsovårdstjänster. Därutöver innehåller rapporten en översikt över välfärdsbranschen.</p> <p>Social- och hälsovårdssektorn står inför en stor omvälvning då verksamhetsmiljön omformas såväl nationellt av social- och hälsovårdsreformen som internationellt av flera andra förändringstrender, i första hand digitaliseringen men även andra tekniska innovationer. Den långa beredningen av social och hälsovårdsreformen har emellertid skapat stor osäkerhet hos branschens företag.</p> <p>År 2017 fanns det sammanlagt 18 478 företag inom social- och hälsovårdsbranschen, varav merparten i hälsovårdsbranschen. Antalet företag i social och hälsovårdsbranschen ökade något från 2016. Förändringar har skett i alla företagsstorleksklasser. Antalet stora företag har ökat i branschen under de senaste åren. År 2017 var sammanlagt 75 168 personer anställda på företag inom social- och hälsovårdsbranschen. Personalen i företag inom social- och hälsovårdsbranschen ökade med nästan sex procent från år 2016.</p> <p>I den kommande vårdmodellen bör man uttryckligen främja marknadernas funktionalitet och uppkomsten av mångproduktion, såväl nationellt som regionalt. I social- och hälsovårdsbranschen finns det inte bara en utan flera marknader. I den här branschrapporten har marknaderna indelats enligt följande: marknader för privat efterfrågan, offentlig efterfrågan, innovationer och internationell efterfrågan.</p> <p>Företagen inom välfärdsbranschen indelas i rapporten i företag inom hälsovård, vårdtjänster och motion. Som bilaga en beskrivning av ekosystemet som främjar motion, hälsa och välfärd i Jyväskylä.</p> <p>Att verka i ekosystem, värdeskapande, teknologiska innovationer och betydelsen av nya styrningsmekanismer och dialog betonas i framtiden inom social- och hälsovården och välfärdsbranschen.</p> <p>ANM:s kontaktpersoner:</p> <p>Innovationer och företagsfinansiering/Utvecklingschef/ Katri Lehtonen, <a href="mailto:katri.lehtonen@tem.fi">katri.lehtonen@tem.fi</a>, 029 506 4926 Innovationer och företagsfinansiering/Projektchef/Jaana Lappi, <a href="mailto:jaana.lappi@tem.fi">jaana.lappi@tem.fi</a>, tfn 029 506 2658</p> <p>NTM-centralens kontaktperson: Terhi Tevameri, branschchef inom social- och hälsovård <a href="mailto:terhi.tevameri@ely-keskus.fi">terhi.tevameri@ely-keskus.fi</a>, 0295 023 075</p>		
Nyckelord Social- och hälsovårdstjänster, välfärdsbranschen, företag, marknader, ekosystem		
ISSN Webbpublikation 1797-3562		ISBN Webbpublikation 978-952-327-351-1
Sidantal totalt 81	Språk Finland	Pris -
Utgivare Arbets- och näringsministeriet		Förläggare



Visiting address

Postal address

Aleksanterinkatu 4  
00170 HELSINKI

PO Box 32  
00023 GOVERNMENT

Tel. +358 29 506 0000  
Fax +358 9 1606 3666

Name and number of publication series

Publications of the Ministry of Economic Affairs  
and Employment  
38/2018

Authors (for institution: name, chairperson, secretary)  Tevameri, Terhi	Date of publication 15 November 2018	
	Commissioned by Ministry of Economic Affairs and Employment	
	Date of appointment	
Title of publication Sector reports – Health and social services, from an uncertain outlook to increased wellbeing?		
Abstract <p>This sector report mainly focuses on health and social services. It also provides an overview of the wellbeing sector.</p> <p>The health and social services sector faces great changes, with the operating environment being modified by the national health and social services reform, on the one hand, and several international trends, especially digitalisation and other technological innovations, on the other. The lengthy preparations regarding the health and social services reform have caused a great deal of uncertainty in companies active in the field.</p> <p>There were a total of 18,478 health and social services companies in 2017, most of which offered health services. The number of companies increased slightly from 2016. Changes have been seen in all company size categories. The number of large companies has increased in the past few years. In 2017, the number of staff in health and social services companies totalled 75,168. The figure increased by nearly six per cent from 2016.</p> <p>The future model for health and social services should expressly promote market functioning and the emergence of multiple service providers both nationally and regionally. However, the health and social sector does not form a single market but comprises many different markets. In this report, the markets are divided into those created by private demand, public demand, innovations and international demand.</p> <p>Companies in the wellbeing sector are categorised as belonging to the health sector, health and social services or the sports and fitness sector. A description of the ecosystem for the promotion of sports, health and wellbeing in the City of Jyväskylä is also appended to this report.</p> <p>Participation in ecosystems, value creation, technological innovations and new forms of control mechanisms and dialogue will become increasingly important in health and social services and the wellbeing sector.</p> <p>Contact persons at the Ministry of Economic Affairs and Employment</p> <p>Innovations and Enterprise Financing/Business Sector Services/Katri Lehtonen, <a href="mailto:katri.lehtonen@tem.fi">katri.lehtonen@tem.fi</a>, tel. +358 29 506 4926 Innovations and Enterprise Financing/Project Manager/Jaana Lappi, <a href="mailto:jaana.lappi@tem.fi">jaana.lappi@tem.fi</a>, tel. +358 29 506 2658</p> <p>Contact person at the Centre for Economic Development, Transport and the Environment: Terhi Tevameri, Sector Manager, <a href="mailto:terhi.tevameri@ely-keskus.fi">terhi.tevameri@ely-keskus.fi</a>, +358 295 023 075</p>		
Keywords Health and social services, wellbeing sector, enterprises, markets, ecosystems		
ISSN online publication 1797-3562		ISBN online publication 978-952-327-351-1
Number of pages 81	Language Finnish	Price -
Published by Ministry of Economic Affairs and Employment		Publishing house



# Sisällys

<b>0</b>	<b>Saatteeksi .....</b>	<b>7</b>
<b>1</b>	<b>Sosiaali- ja terveystalouden toimialan määrittelyä .....</b>	<b>10</b>
	Sosiaali- ja terveystaloudet toimialaluokituksen valossa .....	10
	Sote-palvelut osana palvelujärjestelmäkokonaisuutta .....	10
<b>2</b>	<b>Sote- ja terveystalouden paikka elinkeinoelämässä .....</b>	<b>12</b>
	Sote-palvelut muiden toimialojen joukossa .....	12
	Sote-alan rajapinnat, hyvinvointiklusteri ja terveysala .....	13
	Näkymiä sote-toimialaan muuttuvassa teknologistuvassa taloudessa .....	14
<b>3</b>	<b>Kuvaus sosiaali- ja terveystalouden alan yrityksistä.....</b>	<b>16</b>
	Yritysten lukumäärä .....	16
	Henkilöstömäärä .....	18
	Sote-alan yrittäjät .....	20
	Liikevaihto .....	21
	Tulevaisuuden näkymiä alan yritysten tilanteisiin.....	23
<b>4</b>	<b>Sosiaali- ja terveysalan yritysten alueellinen jakauma.....</b>	<b>24</b>
	Sote-alan yritykset maakunnittain .....	24
	Hyvinvoinnissa, terveydessä, sairastavuudessa ja palvelujen saatavuudessa eroja maakunnittain .....	28
<b>5</b>	<b>Uudet ja lopettaneet yritykset .....</b>	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>Työvoimaan ja osaamiseen liittyvät asiat .....</b>	<b>33</b>
	Osaamisen murros ja tulevaisuuden työvoimatarpeet .....	33
	Ammattibarometrin arvioita lähitulevaisuuden työvoimatarpeista .....	34
<b>7</b>	<b>Sote-alan suurimmat yritykset ja kasvun dynamiikka .....</b>	<b>38</b>
	Tulevaisuuden näkymiä.....	41
<b>8</b>	<b>Markkinoiden kehitys ja näkymät .....</b>	<b>42</b>
	Markkinoiden määrittelyä sote-palveluissa .....	42
	Valinnanvapauden myötä avautuvat markkinat.....	44
	Kokemuksia valinnanvapaudesta ja markkinamahdollisuuksista .....	44
	Markkinoiden toiminnan ymmärtäminen tärkeää .....	46

<b>9</b>	<b>Alan yritysten taloudellinen tilanne.....</b>	<b>48</b>
	Sote-palvelualan kannattavuus .....	48
	Konkurssit .....	49
	Sote-alan yritysten vakavaraisuus .....	50
<b>10</b>	<b>Sosiaali- ja terveysalan asema ja merkitys tulevaisuudessa.....</b>	<b>52</b>
	Sote- ja hyvinvointialojen merkitys kasvaa joka tapauksessa .....	52
	Uudenlainen arvonluonti luo mahdollisuuksia .....	54
	Uudenlaisten ohjausmekanismien ja vuoropuhelun merkitys korostuvat....	56
	Uusi teknologia osaksi sote-palveluja .....	57
	LIITE 1: Katsaus hyvinvointialan yrityksiin tilastotiedon valossa .....	60
	LIITE 2: Liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ekosysteemi - Case Jyväskylä .....	65
	LIITE 3: PESTEL-analyysi.....	72
	LIITE 4: Yhteenveto Business Finlandin rahoituksesta terveys ja hyvinvointialueen projekteille.....	73
	LIITE 5: SOTE-uudistuksen tilanne 11.11.2018 .....	75
	<b>Kirjallisuusviitteitä.....</b>	<b>77</b>



# o Saatteeksi

Toimialaraportit -julkaisusarjassa on koottu tietoa-aineistoja eri lähteistä toimialakohtaisiksi perustietopaketeiksi. Toimialaraporteissa keskitytään yritysten ja liiketoimintamahdollisuuksien näkökulmiin. Raporteissa käsitellään muiden muassa toimialan rakennetta, markkinoiden kehitystä, alan yritysten taloudellista tilaa sekä tulevaisuuden näkymiä. Lähteinä käytetään viimeisintä saatavilla olevaa tilastoaineistoa. Lisäksi tämän raportin laadinnassa on hyödynnetty laajaa tausta-aineistoa; muiden muassa tutkimuksia, raportteja, esityksiä ja muuta materiaalia. Alan toimijoiden kanssa on käyty laajalti keskusteluja ja vuoropuhelua, joiden pohjalta syntynyt kuva täydentää ja syventää ymmärrystä alasta ja käynnissä olevista muutoksista. Haluankin kiittää teitä kaikkia, joiden kanssa olen saanut mahdollisuuden keskustella ja parantaa siten osaamistani! Näiden aineistojen ja syntyneen ymmärryksen pohjalta on tehty toimialapäällikön toimesta tulkintoja alan tilanteesta ja tulevaisuuden näkymistä. Luonnollisesti tulkintoja voi olla erilaisia, eivätkä tässä esitetyt näkökulmat ole varmastikaan ainoita oikeita kehityskulkuja.

Lisäksi tämän raportin joidenkin osioiden kirjoittamiseen on osallistunut myös muita alan asiantuntijoita. Liitteenä olevan ”Liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ekosysteemi - Case Jyväskylä”, ovat kirjoittaneet alueella toimivat asiantuntijat. Business Finlandin asiantuntija on kirjoittanut puolestaan osion teknologian roolista osana sote-palveluja lukuun 11. Lisäksi Business Finlandin rahoituksesta on laadittu koonti liitteeseen 4. Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuusosio on kirjoitettu työ- ja elinkeinoministeriön hyvinvointiteemasta vastaavien tahojen kanssa<sup>1</sup>. Suuret kiitokset kaikille osallistuneille tahoille. Kontribuutionne on ollut hyvin tärkeä tämän raportin kannalta!

Vuonna 2018 julkaistaan yhteensä kahdeksan toimialaraporttia. Ne käsittelevät elintarvikealaa, uusiutuvaa energiaa, puutuotealaa, kaivosteollisuutta, sosiaali- ja terveystalvitealaa, matkailua, liike-elämän palveluita sekä luonnontuotealaa. Toimialaraporttien lisäksi julkaistaan kaksi kertaa vuodessa ajankohtaiskatsaus toimialojen näkymiin. Viimeisin sosiaali- ja terveystalvitealujen alan näkymät julkaistiin 9.10.2018. Samanaikaisesti toimialaraporttien kanssa julkaistaan myös pk-toimialabarometrit, jotka käsittelevät pk-yritysten nykytilaa ja tulevaisuuden odotuksia. Pk-toimialabarometrit perustuvat työ- ja elinkeinoministeriön, Suomen Yrittäjien sekä Finnvera Oyj:n teettämään yritys-kyselyyn.

Julkaisujen tarkoituksena on tuoda esille alan asiantuntijoiden näkemyksiä työ- ja elinkeinoministeriön hallinnonalan julkisen rahoituksen suuntaamiseen sekä yritystoiminnan kehittämiseen. Ne palvelevat myös muiden sidosryhmien tarpeita.

Käsillä oleva toimialaraportti keskittyy sote-palveluihin. Lisäksi raportissa esitetään myös katsaus hyvinvointialaan. Aihe on kiistatta erittäin laaja. Toimiala on valtaviin murrosten äärellä, sillä toimintaympäristöä muokkaavat samanaikaisesti niin kansallinen sote-uudistus kuin kansainväliset monet muut muutostrendit. Nämä samanaikaiset muutokset ovat hyvin keskeisiä sote- ja hyvinvointialankin yritysten näkökulmasta, joten on perusteltua luoda

<sup>1</sup> Kunkin osion kirjoittamiseen osallistuneiden nimet löytyvät kyseisten osioiden yhteydestä.

kuvaa toimialan tilanteesta kokonaisvaltaisemmin. Asian käänköpuolena on luonnollisesti se, että toimialaa ei voida tarkastella kovin yksityiskohtaisella tasolla.

Sote-uudistus on ollut vuoden puheenaihe. Uudistukseen on liittynyt monia eri vaiheita ja niin lainsäädäntöluonnokset kuin aikataulutkin ovat eläneet. Tätä toimialaraporttia laadittaessa maakuntauudistusta on päätetty siirtää vuodelle. Uudet maakunnat aloittaisivat siten toimintansa 1.1.2021, jolloin niille siirtyisi sote-palvelujen järjestämisvastuu ja muut niille kuuluvat tehtävät (Alueuudistus 29.6.2018)<sup>2</sup>. Valinnanvapaus astuisi puolestaan asteittain voimaan. Sote-uudistusta koskevan tiedon ollessa nopeasti muuttuvaa, uudistuksen ajankohdainen tilanne juuri ennen tämän raportin julkaisua on päivitetty tämän raportin liitteeseen 5.

Sote-uudistus on hyvin monimatkainen ja kokonaisvaltainen uudistus, jossa on huomioitava alaan liittyvät monet ominaispiirteet. Reformi on valtava myös siitä näkökulmasta, että se koskettaa kaikkia kansalaisia. Sote-uudistuksen valmistelu on kestänyt hyvin pitkään. Epävarmuus ja epäselvät tulevaisuuden näkymät ovat vaikuttaneet monen sote-palvelualan yrityksen toimintaan. Alalla tehdyt runsaat yrityskaupat ovat myös herättäneet keskustelua alan keskittymisestä ja pienten yritysten pärjäämisestä. Toisaalta toteutessaan sote-uudistus myös avaa monia uudenlaisia liiketoimintamahdollisuuksia alan yrityksille. On kuitenkin pidettävä huolta siitä, että alalle ja eri alueille todella syntyvät kilpailullisesti toimivat markkinat, joka luo puitteet uudistumiselle ja jossa myös alan pienet yritykset voivat pärjätä. Tämä on yksi edellytys sille, että valinnanvapaus aidosti syntyy. Se on tärkeää myös alueiden elinvoiman ja kustannusten hallinnan näkökulmista. Lainsäädäntö asettaa keskeiset raamit, mutta myös muutoksen toimeenpano ja valmisteluvaihe ovat hyvin keskeisiä. Erityisesti sote-uudistuksen voimaantuloa edeltävä aika on kriittistä, sillä markkinat toimivat ja kehittyvät myös tällä välin.

Sote-alan toimintaympäristön muutos onkin valtava; pelkästään sote-uudistuksen myötä tulee muutoksia lukuisiin lakeihin. Helposti unohtuu, että sote-uudistus merkitsee uudenlaista toimintaympäristöä kaikille alan toimijoille. Esimerkiksi yrityksille se merkitsee tulevista vahvemmaksi osaksi julkisesti rahoitettua palvelujärjestelmää. Tämän myötä yritysten tulee esimerkiksi sote-keskuspalveluissa huomioida asiakkaan kokonaistilanne yksittäisen käynnin sijaan ja vaatimukset esimerkiksi yritysten yhteiskuntavastuusta vahvistuvat. Myös asiakkaiden valinnanvapaus asettaa yritykset osin uudenlaisen tilanteen eteen, mikä edellyttää asiakaskokemuksen merkityksen ymmärtämistä ja sen johtamista. Nämä muutokset edellyttävät myös uudenlaista osaamista ja valmiuksia, joihin kaikkien toimijoiden tulee varautua. Toimialan pk-toimijoiden valmiuksien lisäämiseksi Työ- ja elinkeinoministeriö toteuttaa yhdessä Sitran ja muiden sidosryhmien kanssa kiertueen tulevissa maakunnissa syksyllä 2018 ja tammikuussa 2019. (ks. tarkemmin <https://www.sitra.fi/hankkeet/soteuttamo-2-0-2/>). Lisäksi sparrataan perusteellisemmin 20 alan pk-yritystä tuleviin muutoksiin niin kutsutuissa kiihdyttämöissä.

Sote-uudistus on kuitenkin vain yksi sote-alaa mullistava muutos. Kansallisen sote-uudistuksen lisäksi alaan vaikuttavat voimakkaasti myös muut muutostrendit, erityisesti digitalisaatio ja muut teknologiset innovaatiot. Tekoäly (tai keinoäly) ja myös robotiikka tulevat mullistamaan monia palvelualoja toimialasta riippumatta. Digitalisaation edetessä

2 Tämä raportti on viimeistelty lokakuun 2018 aikana ja raportin lähtökohta siten sote-uudistuksen osalta rakentuu sen hetkiseen tilanteeseen.

alustatalous on myös sote- ja hyvinvointialalla voimistunut. Teknologiaan kytkeytyvien innovaatioiden vallatessa alaa ei olekaan enää tarkkarajaista, mikä on sosiaali- ja terveysalan yritys. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen ala on kiinnostava myös muiden toimialojen piirissä, ja alalle onkin tullut uusia toimijoita viime vuosina esimerkiksi pankkialalta. Myös muita kiinnostavia avauksia on meneillään, esimerkiksi meriteollisuuden ja sote-palvelujen rajapinnassa.

Sote-palvelujen lisäksi raportissa luodaan katsaus myös hyvinvointialaan laajemmassa liiteosiossa. Hyvinvointiala tai -klusteri on käsitteenä epämääräisempi kuin sosiaali- ja terveysalan palvelut. Lisäksi se on hyvin laaja ilmiö. Näin ollen raportissa on jouduttu tekemään rajauksia ja käsittelemään hyvinvointialaa rajatuista näkökulmista ja teemoista, joista on ollut saatavilla sote-palvelujen kanssa vertailukelpoista tilastoaineistoa. Hyvinvointialan esittelyn ei siten ole tarkoituksenaan olla kokonaisvaltainen kuvaus alasta, vaan valottaa hyvinvointialaa tietyistä teemoista ja tilastollisista lähtökohdista käsin. Hyvinvoinnin teeman mukaan ottaminen tämän raportin kokonaisuuteen on perusteltua, sillä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat tärkeitä osa-alueita paitsi sote-uudistuksessa myös uusien liiketoimintamahdollisuuksien näkökulmasta.

Kuten edellä kuvattiin, toimialaraportin tulokulmana ja rajauksena ovat alalla toimivat yritykset ja liiketoimintamahdollisuudet. On kuitenkin hyvä muistaa, että varsinkin sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialalla sote-palvelujen on muodostettava toimiva ja saumaton kokonaisuus, jossa tarvittavia palveluja voivat tuottaa niin julkinen, kolmas- kuin yksityinenkin sektori. Lisäksi toimialan yritysten vastinparina tulee olla maakuntien ymmärrys markkinoista ja johtaminen, joka tukee myös pk-yritysten osallistumista palvelutuotantoon. Kaikkien tahojen yhteisenä päämääränä tuleekin olla entistä paremmat palvelut ja hyvinvoinnin kasvu. Tämän toteutuminen käytännössä edellyttää toimivaa yhteistyötä, vuoropuhelua sekä osaamisen jakamista eri tahojen kesken, jonka toivoisi jo nyt olevan mahdollisimman aktiivista. Näin toimien hyvinvoinnin kasvun edellytykset ovat olemassa.

Turussa 2.11.2018

Terhi Tevameri

Sote-toimialapäällikkö

# 1 Sosiaali- ja terveystalvelujen toimialan määrittelyä

## Sosiaali- ja terveystalvelut toimialaluokituksen valossa

Tarkasteltaessa sosiaali- ja terveystalvelujen alan yrityksiä tilastojen valossa, on tarkoituksenmukaista tarkastella alan yrityksiä toimialaluokituksen mukaisesti, sillä luokitus toimii tilastoinnin ja siten alan yrityksistä saatavan tiedon lähteenä. Tässä raportissa sote-talveluja lähestytään erityisesti tilastokeskuksen käyttämästä toimialaluokituksesta käsin (TOL, 2008)<sup>3</sup>. Lisäksi tarkastelun kohteena ovat ensisijaisesti yritykset, jotka luokitellaan tilastokeskuksen mukaan yrityksiksi.<sup>4</sup> Näin ollen esimerkiksi sosiaali- ja terveystalan järjestöt rajautuvat tämän raportin ulkopuolelle siltä osin, kun ne eivät lukeudu tilastoinnissa yrityksiksi.

Sosiaali- ja terveystalvelujen toimiala (Q, TOL 2008) käsittää sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisen. Luokkaan kuuluvat periaatteessa niin yksityisen kuin julkisen sektorin talvelut. Kuten edellä tuotiin esille, tässä raportissa kuitenkin keskitytään yksityiseen sektoriin. Sosiaali- ja terveystalan talvelut jakautuvat kolmeen seuraavaan alaluokkaan: terveystalvelut (86), sosiaalihuollon laitostalvelut (87) ja sosiaalihuollon avotalvelut (88). Toimialaraportti keskittyy pääosin edellä mainittuihin luokkiin, mutta joissakin kohdin tilastointeja on käytettävissä ja lisäksi on tarpeen tarkastella myös näiden tarkemmin luokiteltuja alaluokkia, joita löytyy muutamista tilastoista aina 5-numerotasolle saakka.<sup>5</sup>

## Sote-talvelut osana talvelujärjestelmäkokonaisuutta

Huolimatta siitä, että tässä raportissa keskitytään yritysnäkökulmaan, on hyvä muistaa, että sosiaali- ja terveystalan yritykset eivät kuitenkaan käytännössä toimi irrallaan muista sektoreista. Alan yritykset toimivat osana talvelujärjestelmäkokonaisuutta, johon erottamattomasti kuuluvat myös julkinen sektori ja kolmas sektori. Tämä luonnollisesti johtuu siitä, että talveluja käyttävät asiakkaat voivat tarvita erilaisia talveluja ja asiakkaiden tilanne voi myös nopeasti muuttua (esimerkiksi päiivystysluonteiset tilanteet).

Sote-uudistuksen jälkeen eri sektoritahojen keskinäinen yhteistyö myös väistämättä tiivistyy. Sote-uudistuksen tavoitteena on nimenomaisesti ollut se, että talvelut muodostavat asiakkaan kannalta kokonaisuuden ja hoitopolut ovat sujuvia (Alueuudistus 2018a). Valinnanvapauden ja monituottajajärjestelmän myötä talvelujärjestelmästä muodostuu kuitenkin aiempaa hajautetumpi, mikä edellyttää paljon eri tahojen keskinäistä koordinaatiota ja integraatiota, toimivia tietojärjestelmiä sekä tiedon vaihtoa. Järjestäjien ja talvelutuottajien välinen sekä talvelutuottajien keskinäinen vuoropuhelu ja yhteistyö ovatkin keskeinen

3 Tilastokeskuksen toimialaluokituksen lisäksi yleisesti käytetty luokitus on myös EU:n NACE-luokitus, johon myös TOL-luokitus pohjautuu.

4 Vuonna 2016 sote-talveluja tuotti yhteensä 1226 voittoa tavoittelematonta yhteisöä, joista valtaosa tuotti sosiaalihuollon avotalveluja (Tilastokeskus).

5 Sote-alan toimialaluokitus löytyy kokonaisuudessaan kuvauksineen Tilastokeskuksen sivustoilta: <<http://www.tilastokeskus.fi/meta/luokitukset/toimiala/001-2008/q.html>>

kulmakivi tulevassa palvelujärjestelmässä. Työ- ja elinkeinoministeriön tulevaisuuskatsauksessa (2018) on tuotu esiin, että julkisen vallan on tulevaisuudessa siirrettävä vähitellen painopistettään tuottajasta markkinoiden mahdollistajaksi. Lisäksi myös valtiolla tulee olla jonkinlainen rooli orkesterioijana tässä kokonaisuudessa kansallisella tasolla. Julkisella valalla tulee jatkossakin säilyä vastuu yhteiskunnallisten tavoitteiden saavuttamisessa. Markkinat ovat tavoitteiden toteuttamisessa keskeinen kumppani ja niille olisi annettava yhteiskunnallisiin haasteisiin vastaamisessa tilaa uusien ratkaisujen kehittämiseksi.

Myös valinnanvapauslainsäädäntöluonnoksessa (Hallituksen esitys 8.3.2018) palvelujen integraatio niin väestö- kuin yksilötasollakin on esillä. Keskeisiksi ohjausmekanismeiksi integraation toteuttamiseksi on mainittu esimerkiksi asiakassuunnitelma ja sitä tukevat tietoratkaisut (esimerkiksi Kanta). Myös muunlaisia integraatiota tukevia mekanismeja varmasti otetaan käyttöön. Yhteistyö tulee tiivistymään eri sektoreiden välillä myös sen seurauksena, että uudistuksen myötä yritykset tulevat vahvemiksi osaksi julkisesti rahoitettua palvelujärjestelmää. Tämän myötä myös alan yritysten toiminta osin muuttuu, koska verovaroin rahoitetussa palvelujärjestelmässä palvelujen tuottajille asetetaan uusia ehtoja ja velvoitteita. Verovaroin toimivan järjestelmän piirissä toimivat sote-palveluyritykset toimivat osin eri logiikalla kuin puhtaasti yksityisellä rahalla ostettavat palvelut – kyse on toimimisesta eri markkinoilla (ks. tarkemmin luku 8). Lisäksi laki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta tulee vaikuttamaan alalla toimivien palvelutuottajien käytännön toimintaan monin tavoin, esimerkiksi velvoittamalla julkiseen omavalvontasuunnitelmaan tai säättämällä toiminnan johtamiseen liittyvistä edellytyksistä (ks. Miettinen & Arvonen 2017). Sote-järjestöjen osalta sote-uudistus merkitsee sitä, että niiden on tunnistettava, milloin ne toimivat markkinaehtoisesti ja milloin yleishyödyllisten periaatteiden mukaan. Yritysten ja sote-järjestöjen välinen yhteistyö ja kumppanuudet ovat myös kasvava mahdollisuus, ottaen kuitenkin huomioon esimerkiksi kilpailuneutraliteetti näkökulmat. (ks. Brax 2018.) Onkin syytä muistaa, että muuttuva toimintaympäristö koskettaa kaikkia toimijoita sektoritahosta tai yrityksen koosta riippumatta. Lisäksi uudenlaiset tavat hyödyntää markkinoita ylipäättään myös osaltaan liudentavat rajaa yksityisen ja julkisen toiminnan kesken (Rannisto & Tienhaara 2016). Tämän toimiminen käytännössä edellyttää kuitenkin toimivaa vuoropuhelua ja yhteistyötä eri tahojen kesken.

Sote-palvelut markkinoilla (Rannisto & Tienhaara 2016) selvityksessä on tuotu esille, että Suomessa yksityiset sote-palvelumarkkinat ovat alkeellisesti kehittyneet, sillä sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan pääosin julkisella järjestelyvastuulla ja aiemmin pääosin myös julkisen sektorin toimijoiden tuottamina. Yksityisen sektorin osuus on sote-palveluissa ollut viime vuosina alalla kasvava, vaikkakin julkisen sektorin osuus on edelleen ollut ehdottomasti suurin. Sosiaali- ja terveysministeriön (6.3.2018) mukaan terveyspalveluista tuotetaan yksityisesti nykyisin noin 6 prosenttia ja sosiaalipalveluista peräti 32 prosenttia. Valinnanvapauslain myötä osuuksien on arvioitu kasvavan siten, että yksityisesti tuotettujen sosiaalipalvelujen markkinaosuus kasvaa 22 prosenttia ja terveyspalvelujen 130 prosenttia vuoteen 2024 mennessä (arvo vuoden 2016 tasossa). Myös yksityisen sektorin henkilöstömäärä on kasvanut merkittävästi viime vuosina. Terveystuotantomenojen osalta julkisen rahoituksen osuus vuonna 2016 oli 74,6 prosenttia ja yksityisen 25,4 prosenttia. Julkisen rahoituksen osuus puolestaan laski 0,5 prosenttia vuodesta 2015 vuoteen 2016. (Matveinen 2018.)

## 2 Sote- ja terveystalvelujen paikka elinkeinoelämässä

### Sote-palvelut muiden toimialojen joukossa

Vaikka sote-ala sinällään on kansainvälisesti tarkasteltuna suuri toimiala (määritellään jopa maailman yhdeksi suurimmista toimialoista), ei sen merkitys suomalaisesta yritysnäkökulmasta tarkasteltuna ole ollut mitenkään poikkeuksellisen suuri vaan pikemminkin keskimääräinen tai keskimääräistä pienempi. Sosiaali- ja terveystalvelujen alan yrityksiä on yhteensä noin 18 500, joka on noin 5,2 prosenttia kaikista Suomen yrityksistä. Eniten yrityksiä on ollut maa-, metsä- ja kalataloudessa (73 227, v. 2016 tieto) (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, sisältäen v. 2016 tiedot, sillä 2017 tiedot eivät kaikilta osin saatavilla) <sup>6</sup>. Liikevaihdolla mitattuna sote-palvelujen toimiala on keskimääräistä pienempi ja suurin piirtein saman suuruinen kuin majoitus- ja ravitsemistoiminta<sup>7</sup>. Henkilöstömäärällä mitattuna sote-ala on keskiuruinen toimiala työllistäessään noin 71 000 henkilöä. (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, v. 2016 tiedot.) Seuraavassa kuviossa 1 on havainnollistettu eri toimialojen (pl. maa-, metsä- ja kalatalous) suhteellista kokoa yritysmäärällä mitattuna (sisältäen vuoden 2017 ennakkotiedot).

---

6 Maa- metsä- ja kalatalous jossain määrin poikkeaa muiden toimialojen toiminnasta ja on tavallista, että toimialojen vertailuissa käytetään maa- metsä- ja kalatalouden ulkopuolisia toimialoja. Toiseksi, maa- metsä ja kalatalouden yritysmäärät eivät ole vuoden 2017 osalta käytettävissä, toisin kuin muiden toimialojen.

7 On tarpeen huomioda, että liikevaihtoon sisältyy sosiaali- ja terveystalvelujen alalla muiden muassa ALV-verotukseen liittyviä säännöksiä ja vapautuksia, joiden vuoksi liikevaihdot eivät ole täysin vertailukelpoisia muiden toimialojen liikevaihtojen kanssa. Esimerkiksi ALV:ia ei suoriteta sosiaali- ja terveystalvelujen myynnistä.

**Kuvio 1. Toimialojen vertailua yritysmäärittäin (pl. maa- metsä- ja kalatalous) vuonna 2017. Lähde: Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastot.**



## Sote-alan rajapinnat, hyvinvointiklusteri ja terveysala

Useat eri toimialat linkittyvät sosiaali- ja terveysalan ydinpalveluihin ja vaikuttavat keskeisesti sote-palveluiden toteuttamiseen. Kasvavassa määrin esimerkiksi terveysteknologialla, matkailulla, lääketeollisuudella sekä elintarviketeollisuudella on liittymäpintoja sote-palvelualalle. Eri toimialojen välisten yhteyksien lisäksi sote-palvelualalle on tullut toimijoita myös muilta toimialoilta. Sairaalaivakonseptin kehittäminen on esimerkki meriteollisuuden ja terveysalan yhteistyöstä (Lahtiranta 2018). Aina siirtyminen sote-alalle ei ole

helppoa. Esimerkiksi OP-ryhmä vetäytyi hiljattain suunnitelmistaan perustaa valtakunnallinen lääkäriasemaverkko.

Kuten aiemmin tuotiin esille, myös hyvinvointialalla on tiivis yhteys myös sote-alan palveluihin. Hyvinvointi ei kuitenkaan ole sinällään mikään yksittäinen toimiala, vaan pikemminkin eri toimialoista muodostuva klusteri, jolla on paljon kytkentää myös sote-palveluihin. Tähän palataan tarkemmin tämän raportin hyvinvointialaa koskevassa liitteessä. Voidaan puhua myös suppeammin terveysalasta, jolla viitataan kuitenkin pelkkiä terveyspalveluja laajempaan kokonaisuuteen. Esimerkiksi Healthtech Finland (2018a) määrittelee terveysalaan kuuluvaksi yksityisten ja julkisten sote-palvelujen lisäksi myös lääkkeet ja terveysteknologian. Terveysteknologia on yksi nopeimmin kasvaneista ventialoista Suomessa. Vuonna 2017 alan vienti oli kasvanut 5,3 prosenttia vuoteen 2016 verrattuna ja viennin arvo oli jo noin 2,2 miljardia euroa. Ala on myös merkittävä työllistäjä. Myös sote-uudistuksen nähdään tuovan runsaasti mahdollisuuksia alan yrityksille paitsi kotimarkkinoiden kehittymisen, myös niiden vientiä edistävän referenssimarkkinan myötä. (Healthtech Finland 2018b.) Tässä raportissa terveysalaan lasketaan kuuluvaksi myös yritysten tietyt koulutus- ja tutkimusalat (biotekninen, lääke- ja luonnontieteellinen tutkimus ja kehittäminen) sekä tietyt tukku- ja vähittäiskauppaan liittyvät alat (ks. tarkemmin hyvinvointialan liite). Se, mitä aloja lasketaan kuuluvaksi sote-palvelujen rajapintoihin, hyvinvointialaan tai terveysalaan, ei ole itsestään selvää ja se on pitkälti myös määrittelijästä tai käyttötarkoituksesta riippuvaista.

## **Näkymiä sote-toimialaan muuttuvassa teknologistuvassa taloudessa**

Sosiaali- ja terveysalan palveluja leimaa nyt ja tulevaisuudessa entistä enemmän se, että digitalisaatio, tekoäly ja muut teknologiset innovaatiot tulevat osaksi itse palvelujen tuottamista. Teknologia ei siten toimi ainoastaan palvelujen taustalla, vaan on keskeinen osa palvelua ja sen tuottamistapaa.

Tekoälyä hyödynnetään jo jonkin verran sote-alalla. Esimerkiksi lasten ja nuorten ongelmia ennakoidaan tekoälyn avulla. Etelä-Karjalassa rakennetaan ennustetyökulua, jonka avulla lasten ja nuorten ongelmiin voidaan puuttua ajoissa. Kyseessä on Suomen tähän asti laajin tekoälymalli (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri 2018.) Heinäkuussa 2018 uutisoitiin, että kyseisessä tutkimuksessa on löydetty yli 1000 ennusmerkkiä, jotka voivat ennustaa lapsen syrjäytymistä ja huostaanottoa. Tekoäly kykenee poimimaan valtavasti tietomassasta tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä, joita on muutoin olisi lähes mahdotonta löytää. (Yle 25.7.2018.) On luultavaa, että tekoälyn käyttö tulee yleistymään lähitulevaisuudessa ja se saa yhä uudenlaisia sovellus- ja käyttökohteita sote- ja hyvinvointialoilla. Tekoäly tulee merkittäväksi avuksi työssä niin sote-alan ammattilaisille kuin alan tutkijoille ja opettajillekin. Samanaikaisesti on tärkeä huomioida tekoälyn käyttöön liittyviä uudenlaisia riskejä ja eettisiä kysymyksiä, joista monet tulisi tunnistaa jo ennen teknologian soveltamista. Varsinaisen tekoäly-teknologian ohella tulee huomioida entistä enemmän se, miten muutamme työtapojamme ja työkulttuuria, jotta kykenemme hyödyntämään tekoälyn mahdollisuudet.

Alustatalouden toimintamallit ovat myös sote-alalla lisääntyneet. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisun (9/2017) mukaan alustatalous mahdollistaa resurssien tehokkaan käytön ja



eri toimijoiden paremman kohtaamisen. Alustatalouden yritysten merkittävä pääoma muodostuu datasta, joka jalostuu ja kasvaa käytön myötä. Alustatalouden periaatteet ovat myös leviämässä yritysten ja muiden toimijoiden välisille markkinoille. Sote-alalla on olemassa joitakin esimerkkejä alustatalouden mukaan toimivista yrityksistä ja palveluintegraattoreista, jotka pohjautuvat joko laajaan, olemassa olevaan toimipisteverkostoon, johon alustatalous kytkeytyy tai vaihtoehtoisesti erikseen luotuun alustaan, johon yritys tai yrityksen joukko ja muita toimijoita liittyvät. Alustatalous mahdollistaa siten uudenlaiset ja lisäarvoa tuottavat liiketoimintamallit sote- ja hyvinvointialalla, joiden rinnalla myös perinteisemmät sote-palvelut ja niiden tuottamistavat säilyvät. Hyvinvointialan robotiikka ja tekoäly luovat myös valtavasti mahdollisuuksia alan yrityksille (ks. tarkemmin Hyvinvoinnin AiRo 2018).

Palvelujen teknologistuminen lisää tuottavuutta ja tehokkuutta sekä asiakkaan valinnanvapautta ja palvelujen saavutettavuutta. Vaikka teknologia mahdollistaa myös esteettömyyttä, on kuitenkin huomioitava, että nopeasti kehittyvä teknologia ja digitalisaatio voivat potentiaalisesti myös aiheuttaa syrjäytymistä ja epätasa-arvoa, mikäli osaaminen tai resurssit eivät ole riittäviä uuden teknologian omaksumiseen ja saavutettavuuteen. Valtiovarainministeriön sähköistä asiointia koskevassa selvityksessä tuotiinkin esille, että elinkeinonharjoittajien velvoitetta digitaalisten palvelujen käyttöön viranomaisasiointinissa on edistettävä. Toisaalta myös digitaalinen eriarvoistuminen tulisi estää. (Määttä 2018.) Palvelujen käyttäjälähtöisyyttä ja asiakaskokemusta erilaisille käyttäjäryhmille voidaan kuitenkin edistää esimerkiksi palvelumuotoilun keinoin. On myös kiinnitettävä huomiota siihen, että myös mikro- ja pk-yrityksillä on riittävästi mahdollisuuksia ottaa käyttöön digitaalisia palveluja ja teknologisia innovaatioita. Nämä voivat olla pk-yrityksille toisinaan taloudellisia resurssikysymyksiä. Teknologisia velvoitteita tulee yrityksille myös muutoin, kuten esimerkiksi Kantaan liittyminen. Tarjolla on kuitenkin myös niin kutsuttuja kevytliittymiä, jotka ovat melko edullisia palveluntarjoajille (ks. esim. OTSO 2018).

### 3 Kuvaus sosiaali- ja terveyspalvelujen alan yrityksistä

#### Yritysten lukumäärä

Sosiaali- ja terveystalouden yritysten lukumäärä on ollut keskimäärin noin 18 600 vuosina 2013–2017, vuotuisen määrän vaihdellessa vuosittain jonkin verran. Vuonna 2016 alan yritysten määrä laski lähes 240 yrityksellä vuoteen 2015 verrattuna. Vuoden 2017 tilastotiedot kuitenkin osoittavat laskun taittuneen ja alan yritysten määrässä on tapahtunut hienoista nousua. Sote-yrityksiä oli vuonna 2017<sup>8</sup> yhteensä 18 478, joista valtaosa oli terveystalouden alan yrityksiä (yhteensä 15 237). Sosiaalihuollon laitospalvelujen alan yrityksiä oli 1 034 ja sosiaalihuollon avopalvelujen alan yrityksiä yhteensä 2 207. Sote-palveluissa yritysten lukumäärä on kasvanut 55 yrityksellä vuodesta 2016. Lukumäärän kasvu johtuu miltei kokonaisuudessaan sosiaalihuollon avopalvelujen alan yritysten määrän kasvusta (yhteensä 65 yritystä enemmän kuin vuonna 2016). (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.) Tämä ei ole yllättävää, sillä sosiaalihuollon avopalvelujen kysyntä on voimakkaasti kasvavaa laitoshoitopainotteisuuden vähentyessä ja väestön ikääntyessä. (ks. esim. Hyvinvointikompassi 2018.) Sen sijaan sosiaalihuollon laitospalvelujen alan yritykset ovat vähentyneet yhteensä 13:lla vuodesta 2016. Terveystalouden alan yritysten määrä on noussut vain kolmella yrityksellä. Kuitenkin vuoteen 2015 verrattuna sote-palvelujen alan yritysten lukumäärä on sekä kokonaisuutena että alatoimialoilla (86–88) ovat laskeneet. Sote-palvelujen alalla osakeyhtiöt yhtiömuotona ovat viime vuosina lisääntyneet. Alalla toimii myös osuuskuntia, joiden osuus on kuitenkin vähäinen. (OTSO väliraportti 2018.)

Tilastojen valossa mikroyritysten määrä on noussut vuodesta 2016 yhteensä 47:llä (enintään 4 henkilöä työllistävien yritysten määrä noussut, ja vastaavasti 5–9 henkeä työllistävien laskenut). 10–19 työllistävissä yrityksissä yritysten määrä on laskenut 10:llä. Sitä vastoin yritysten määrä on noussut hieman 20–49 henkeä työllistävissä yrityksissä (2 yritystä enemmän), ja vähän enemmän 50–99 työllistävissä yrityksissä (71:stä 83:een). 100 tai enemmän työllistävien yritysten määrässä on tapahtunut sekä nousua että laskua vuosien 2016 ja 2017 välillä. Keskisuurten, 100–249 työllistävien yritysten määrä on vähentynyt vain kahdella. Suurten yritysten osalta 250–499 työllistävien yritysten määrä on kasvanut 20:stä 27:ään. Sen sijaan 500–999 työllistävien yritysten määrä on vähentynyt kahdella ja yli tuhat työllistävien lisääntynyt yhdellä. (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.) Seuraavassa taulukossa on havainnollistettu väreillä eri kokoluokissa tapahtuneet muutokset. Ne yritysten määrät, jotka ovat nousseet vuodesta 2016, on havainnollistettu vihreällä. Laskeneet puolestaan oranssilla.

---

8 ennakotieto

**Taulukko 1. Yritysten määrän muutokset kokoluokittain ja alatoimialoittain vuosina 2016–2017(e). Lähde: Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.**

Henkilöstömäärä	86 Terveyspalvelut		87 Sosiaalihuollon laitospalvelut		88 Sosiaalihuollon avopalvelut	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
01 ... 4	14 649	14 679	360	355	1 740	1 804
02 5... 9	325	301	211	195	200	198
03 10... 19	125	111	256	267	114	107
04 20... 49	67	72	162	151	61	69
05 50... 99	27	35	29	33	15	15
06 100...249	23	21	14	14	9	9
07 250...499	10	11	8	12	2	4
08 500...999	5	5	3	2	1	.
09 1000...	3	2	4	5	.	1

Kuten taulukosta voidaan havaita, yritysten lukumäärissä on tapahtunut muutoksia kaikissa kokoluokissa (henkilöstömäärän mukaan tarkasteltuna)<sup>9</sup> pienimmistä mikroyrityksistä suur-yrityksiin ja lisäksi kaikissa tarkastelluissa alatoimialaryhmissä. Nämä muutokset kertonevat osaksi alalla vallinneesta voimakkaasta muutoksesta, joita sote-uudistus, yrityskaupat sekä muuttuva kilpailutilanne ovat tuoneet mukanaan.

Mikroyrityksiä (alle 10 henkeä työllistäviä) oli vuonna 2017 sote-palveluissa yhteensä 17 532, mikä on hieman alle 95 prosenttia alan yrityksistä. Mikroyritysten määrä on hieman lisääntynyt vuodesta 2016, yhteensä 47:llä yrityksellä. Pieneksi luokiteltuja yrityksiä (henkilöstömäärän mukaan, pl. mikroyritykset) oli puolestaan vuonna 2017 yhteensä 777 (vuonna 2016, yhteensä 785) Keskisuurten yritysten määrä oli 127 vuonna 2017. Keskisuurten yritysten määrä noussut vuodesta 2016 noin 9 prosenttia (vuonna 2016 yhteensä 117 keski-suurta yritystä). Suurten yritysten määrä taas noussut reilusti, ollen yhteensä 42 vuonna 2017. Suurten yritysten määrä on ollut jatkuvassa kasvussa viime vuosina. Vuonna 2015 suuria yrityksiä oli sote-palvelujen alalla yhteensä 27 ja vuonna 2016 yhteensä 36 kappaletta. Vuonna 2017 niiden lukumäärä oli 42 ja vuoteen 2016 verrattuna kasvua oli lähes 17 prosenttia. Suurten yritysten määrän lisääntyminen alalla saattaa kuitenkin kertoa osaltaan, että kilpailu on lisääntymässä myös isojen toimijoiden markkinoilla. Lisäksi taulukko tuo esiin, että alatoimialakohtaisia eroja myös löytyy. Esimerkiksi terveyspalveluissa suurten yritysten määrä on säilynyt ennallaan, ja itseasiassa kaikkien suurimpien osalta ( $\geq 1000$  henkeä työllistävät) vähentynyt yhdellä vuosina 2016–2017. Sosiaalihuollon laitos- ja avopalveluissa suurten yritysten määrä sitä vastoin on lisääntynyt. (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastot.)

Konserniyritysten<sup>10</sup> määrä on viime vuosina sote-palveluissa noussut. Kun vuonna 2015 konsernin jäsenyrityksiä oli yhteensä sote-palveluissa 461, 2016 niiden määrä oli noussut lähes 8 prosentilla (496 konsernin jäsenyritystä vuonna 2016). (Tilastokeskus, yritysten rakenne ja tilinpäätöstilastot, konserniyritykset.) Tämä on merkillepantavaa, sillä yritysten

9 Pk-yritykseksi määrittelyyn vaikuttaa henkilöstömäärä, jonka on täyttyttävä, jotta yritys luokitellaan pk-yritykseksi. Tämän lisäksi siihen voivat myös vaikuttaa taseen loppusumma ja/tai liikevaihto. (Käyttöopas, pk-yrityksen määritelmä 2015).

10 Tässä yhteydessä määrittelynä: konserniin kuuluvien jäsenyritysten määrä.

määrä on samalla aikavälillä laskenut. Konserniyritysten määrä on noussut kaikissa koluokissa vuosien 2014 ja 2016 välisenä aikana. Ulkomaisia konserneja oli yhteensä 194 vuonna 2016. (Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu). Konserniyritysten lisääntyminen alalla kertoo ainakin osaksi sote-uudistukseen valmistautumisesta. Valtaosa sote-alan yrityksistä (18 232) on kotimaisessa yksityisessä omistuksessa. Ulkomaalaisomisteiset yritykset alalla ovat kuitenkin reilusti lisääntyneet, nousua vuosien 2014 ja 2016 välillä lähes 97 prosenttia (vuonna 2016 yhteensä 177 yritystä). Tämä kertonee siitä, että suomalainen sote-markkina on kiinnostava myös kansainvälisesti, vaikkakin ulkomaalaisomisteisten yritysten osuus on kokonaismäärään suhteutettuna pieni. Kunnat ovat myös lisänneet omistuksiaan alan yrityksissä, vuonna 2016 oli 14 kuntaomisteista yritystä (v. 2014 sekä v. 2015 yhdeksän). (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.)

## Henkilöstömäärä

Tilastokeskuksen mukaan (väestö, työssäkäynti) sote-palvelualan työllisiä oli vuonna 2016 yhteensä 387 212. Vuonna 2017 sote-palvelujen palkansaaajista 285 000 työskenteli julkisella sektorilla ja 98 000 yksityisellä sektorilla. (Tilastokeskus, työvoimatutkimus) Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin (1/2018) mukaan sosiaalipalvelujen alan henkilöstöstä kolmasosa työskentelee yrityksissä ja järjestöissä. Terveyspalveluissa vastaava osuus on noin 22 prosenttia (tilastoraportti sisältää vuoden 2014 tiedot). Maakunnittain myös ilmenee eroja sen suhteen, kuinka suuri osa sote-palvelujen alan henkilöstöstä työskentelee yksityisellä sektorilla. Suhteellisesti eniten sote-alan työntekijöitä työskenteli yrityksissä Pirkanmaalla. (ibid.)

Vuonna 2017 sosiaali- ja terveystalvelujen henkilöstömäärä alan yrityksissä oli yhteensä 75 168.<sup>11</sup> Henkilöstön määrä sote-yrityksissä nousi vuodesta 2016 lähes kuudella prosentilla (yhteensä 4 208 henkilöllä). Henkilöstömäärän kasvu on kohdistunut erityisesti sosiaalihuollon avopalveluihin, joiden yritysten työntekijämäärä kasvoi suhteellisesti eniten, 12,3 prosenttia (1 238 henkilöllä). Sosiaalihuollon laitospalveluiden henkilöstömäärä kasvoi 10,2 prosenttia (2 689 henkilöllä) vuodesta 2016. Sen sijaan terveystalvelujen osalta kasvu jäi alle prosenttiin (0,8 %). Yritysten henkilöstömäärä on noussut viime vuosina, vuosina 2014–2017 yli 11 000:lla henkilöllä. (Tilastokeskus, yritysten rakenne ja tilinpäätöstilasto.) Näin ollen alan yritysten merkitys työllistäjinä on kasvattanut osuuttaan merkittävästi. Sote-uudistuksen myötä on arvioitu (Valtioneuvosto 8.3.2018), että 6000–25 000 sote-keskusten henkilöstöä siirtyy maakunnista yksityiselle sektorille ja yhteisöjen palvelukseen. Lisäksi arvion mukaan julkisesta erikoissairaanhoidon henkilöstöä siirtyy noin 1–2 prosenttia sote-keskuksiin ja asiakassetelillä tuotettaviin palveluihin. (Valtioneuvosto 8.3.2018.) Näin ollen sote-alan yritysten henkilöstömäärä tulee jatkamaan kasvuaan sote-uudistuksen jälkeen. Toisaalta alan yritysten henkilöstömäärän kasvu on ollut jo viime vuodet merkittävää. Valtionvapauskokeilun väliarviossa (Q3/2018) tuotiin myös esille, että erityisesti suuret yksityiset toimijat ovat rekrytoineet henkilöstöä, jolla on kokemusta julkisella sektorilla työskentelystä. Rekrytointimäärät ovat kuitenkin olleet varsin pieniä. Toisaalta, vaikka yksityisen

11 Toisin kuin THL:n tilastoraportissa (1/2018), tässä käsitellään vain yritysten henkilöstöä.

sektorin henkilöstömäärä on ollut voimakkaassa kasvussa, se ei silti tarkoita, että kaikki henkilöt olisivat siirtyneet julkiselta puolelta yksityiselle sektorille.

Alan henkilöstömäärä on kasvanut erityisesti alan suurissa yrityksissä. Alan pienistä yrityksistä henkilöstömäärä on kasvanut hieman 20–49 henkeä työllistävissä yrityksissä ja keskisuurissa 50–99 henkeä työllistävissä yrityksissä. Sen sijaan henkilöstömäärän laskua on tapahtunut alan pienimmissä yrityksissä (> 20 henkeä työllistävät) sekä keskisuurissa 100–249 henkeä työllistävissä yrityksissä. Alatoimialakohtaisia eroja kuitenkin löytyy ja joiltakin osin myös vuosittaisia vaihteluja. (Tilastokeskus, yritysten rakenne ja tilinpäätöstilasto.) Oheisesta taulukosta ilmenevät sote-palvelujen henkilöstömäärän kehitys yrityksissä vuosina 2014–2017 alatoimialoittain (III-numerotaso).

**Taulukko 2. Henkilöstömäärän kehitys sote-palvelujen alan yrityksissä alatoimialoittain vuosina 2014–2017. Lähde: Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.**

Alatoimiala	2014	2015	2016	2017
Q Terveys- ja sosiaalipalvelut	64 129	67 490	70 960	75 168
86 Terveyspalvelut	32 871	34 313	34 611	34 892
861 Terveystenhuollon laitospalvelut	2 891	3 372	3 295	2 618
862 Lääkäri- ja hammaslääkäripalvelut	18 328	19 197	19 938	20 497
869 Muut terveydenhuoltopalvelut	11 652	11 744	11 377	11 777
87 Sosiaalihuollon laitospalvelut	22 630	23 754	26 310	28 999
871 Sosiaalihuollon hoitolaitokset	1 486	1 512	1 597	1 592
872 Kehitysvammaisten sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asumispalvelut	4 010	4 246	4 286	4 803
873 Vanhusten ja vammaisten asumispalvelut	12 532	13 736	15 365	17 583
879 Muut sosiaalihuollon laitospalvelut	4 603	4 260	5 062	5 020
88 Sosiaalihuollon avopalvelut	8 628	9 423	10 039	11 277
881 Vanhusten ja vammaisten sosiaalihuollon avopalvelut	2 618	2 773	2 476	2 745
889 Muut sosiaalihuollon avopalvelut	6 010	6 650	7 563	8 532

On kuitenkin syytä myös tarkastella henkilöstömäärää kuvaavaa tilastotietoa vieläkin yksityiskohtaisemmalla luokittelutasolla. Tässä tarkasteluajankohtana ovat vuodet 2016 ja 2017, sillä kuten taulukosta voidaan havaita, vuosittaiset vaihtelut ovat melko suuria. Vaikka henkilöstömäärät ovat kasvaneet terveyspalveluissa ja sosiaalihuollon laitos- ja avopalveluissa vuosina 2016–2017 (86–88), on näiden alaluokissa huomattaviakin eroja. Esimerkiksi terveydenhuollon laitospalveluissa henkilöstömäärä on laskenut yli 20 prosenttia vuosien 2016 ja 2017 välillä (yhteensä 677 henkilöllä), henkilöstömäärän laskun kohdistuessa erityisesti kuntoutuslaitoksiin ja sairaskoteihin. Suhteellisesti eniten henkilöstömääränsä on kasvatanut terveyspalvelujen osalta luokkaan muu terveyspalvelu (alaluokka: 86909) kuuluvat yritykset (lisäys lähes 6 %), joihin lukeutuvat muiden muassa puhe- ja ravitsemusterapeutit, suuhygienistit ja psykologit. Sosiaalihuollon laitospalveluissa henkilöstömäärässä on paljon vaihtelua alatoimialoittain; henkilöstömäärän nousu on kohdistunut erityisesti vanhusten ja vammaisten sekä kehitysvammaisten ja päihdeongelmaisten asumispalveluihin.

Vastaavasti eniten henkilöstö on laskenut luokkaan: muut laitokset ja asumispalvelut kuuluvissa palveluissa (esimerkiksi pakolaiskeskukset). Sosiaalihuollon avopalveluissa henkilöstömäärä on noussut muissa alapalveluissa paitsi päivä- ja työtoiminnassa muille kuin ikääntyneille ja vammaisille. (Tilastokeskus, yritysten rakenne ja tilinpäätöstilasto.)

Yksityisellä sektorilla työskenteli 5 500 lääkäriä vuonna 2016 (30 prosenttia työssä olevista lääkäreistä), joista 35 prosenttia toimi ammatinharjoittajina ja loput työsuhteessa (65 prosenttia) (Suomen Lääkäriliitto 2016). Vastaavasti Ruotsissa yksityisellä sektorilla työskenteli noin 21 prosenttia sote-alalla työskentelevistä lääkäreistä vuonna 2015 (Socialstyrelsen 2018.)

On myös hyvä muistaa henkilöstömääriä tarkasteltaessa, että eri tilastot myös nojaavat erilaiseen tietopohjaan, jonka myötä myös tilastojen antamat tiedot henkilöstömääristä voivat hieman poiketa toisistaan. Kuten edellä tuotiin esille, esimerkiksi lääkärit voivat toimia myös ammatinharjoittajina. Tilastokeskuksen tilastoinnissa heidät lasketaan itsenäisiksi yrittäjiksi. Toisinaan ammatinharjoittajat voidaan kuitenkin laskea osaksi yritysten henkilökuntaa (esimerkiksi yrityksen itsensä ilmoittamissa luvuissa). Näin ollen henkilöstömääristä annetut tiedot voivat poiketa toisistaan merkittävästikin.

## Sote-alan yrittäjät

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjiä oli yhteensä 13 122 vuonna 2016. Yrittäjien määrä on hieman noussut vuodesta 2015 (186:lla). Alan yrittäjistä valtaosa, lähes 70 prosenttia oli naisia. Seuraavasta taulukosta 3 ilmenee sote-alan yrittäjien ikärakenne.

**Taulukko 3. Sote-palvelualan yrittäjät vuosina 2014–2016. Lähde: Tilastokeskus, väestö, työssäkäynti.**

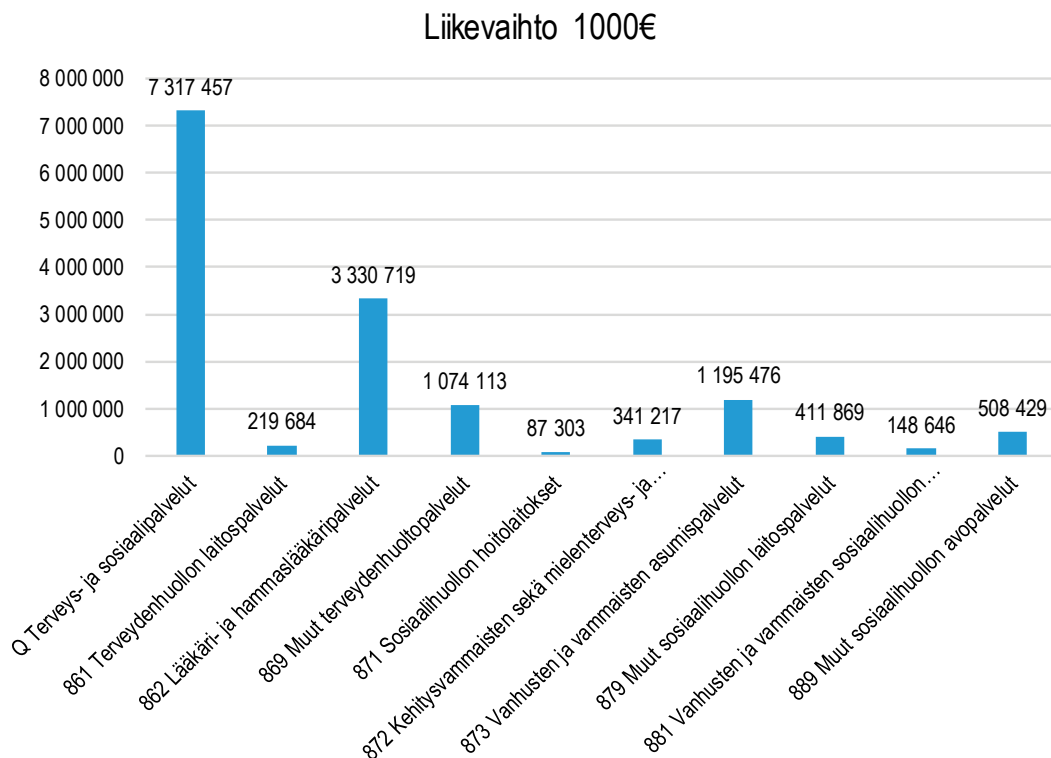
			Yrittäjät		
			Sukupuolet yhteensä		
			2014	2015	2016
KOKO MAA	Q Terveys- ja sosiaalipalvelut	Kaikki ikäluokat	13 092	12 936	13 122
		18 - 24	56	44	48
		25 - 34	981	984	957
		35 - 44	2 836	2 711	2 779
		45 - 54	4 830	4 650	4 698
		55 - 64	4 248	4 412	4 481
		65 - 74	141	135	159

Kuten taulukosta voidaan havaita, lukumääräisesti eniten sote-alan yrittäjistä on ollut 45–54-vuotiaita. Sote-palvelujen alan palkansaajissa 25–44-vuotiaiden sekä 55–74-vuotiaiden osuus on kasvanut vuosina 2014–2016 ja laskeneet 18–24-vuotiaissa sekä 45–54-vuotiaissa. (Tilastokeskus, väestö, työssäkäynti.)

## Liikevaihto

Yritysten liikevaihto on sote-palveluissa pääsääntöisesti noussut vuosina 2016–2017. Sote-palveluissa liikevaihdon nousu oli lähes 10 prosenttia. Suhteellisesti eniten ovat nousseet päihdeongelmaisten asumispalveluiden (189,8 %) sekä avomuotoisen päihdekuntoutus-alan (263 %) yritysten liikevaihdot. Terveyskeskus- ja vastaavissa yleislääkäripalveluissa liikevaihto nousi suhteellisesti tarkastellen reilusti, yli 133 prosenttia. Määrällisesti eniten on noussut lääkäriasemien, yksityislääkäreiden ja vastaavien erikoislääkäripalvelujen alan yritysten liikevaihto (kasvu 376 802 000 €)<sup>12</sup>. Liikevaihdon laskua on sen sijaan suhteellisesti eniten ollut luokkaan: päivä- ja työtoiminta muille kuin ikääntyneille ja vammaisille -kuuluviissa yrityksissä (laskua yli 64 %) terveydenhuollon laitospalveluihin kuuluvissa kuntoutuslaitoksissa ja sairaskodeissa (lasku yli 28 %), joiden osalta myös euromääräinen lasku oli suurin (-47 011 000€). Sosiaalihuollon hoitolaitoksissa liikevaihto laski myös reilusti (lähes 12 %) sekä hieman myös muissa sosiaalihuollon laitospalveluissa (lasku noin 3 %). (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.) Seuraavasta kuviosta ilmenevät sote-palvelualan liikevaihdot alatoimialoittain perustuen vuoden 2017(e) tietoihin.

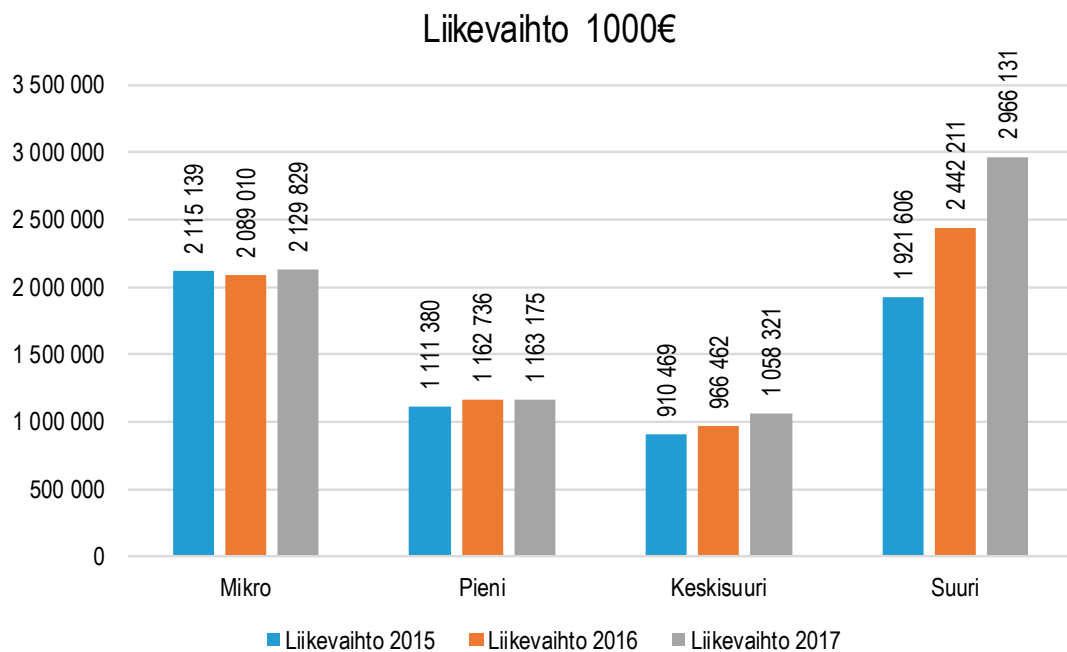
**Kuvio 2. Sote-palvelualan yritysten liikevaihdot alatoimialoittain (III-numerotaso) vuonna 2017(e). Lähde: Tilastokeskus, rakenne- ja tilinpäätöstilasto.**



12 Tilannetta voi selittää myös se, että varsinkin lääkäri- ja hammaslääkäripalveluissa kirjanpitokäytännöt ovat tietyistä joiltakin osin muuttuneet. Tilinpäätöstilastoissa tilastoidaan yritysten liikevaihto yritysten tekemän tilinpäätöksen mukaisena, eikä kirjanpitotavan muutoksia huomioida tilastoissa. Näin ollen liikevaihtolukuihin ja liikevaihdon kasvuun tulee suhtautua sote-palvelualalla hieman varauksella. Asia vaatii tarkempaa selvittelyä.

Tarkasteltaessa liikevaihdon kehitystä yrityskokoluokittain havaitaan, että eri kokoisten sote-alan yritysten liikevaihdot ovat pääsääntöisesti hieman kasvaneet, mutta suurissa yrityksissä kasvu on ollut suurinta. Suurten yritysten määrä on myös kyseisenä ajanjaksona noussut. Seuraavassa kuviossa 3 on havainnollistettu liikevaihdon kehitystä sote-alan eri kokoisissa yrityksissä.

**Kuvio 3. Eri kokoisten (henkilöstömäärä) sote-palvelujen alan yritysten liikevaihdon kehitys vuosina 2015–2017(e). Lähde: Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.**



Sosiaali- ja terveystalouden alan yritysten liikevaihto on kasvanut. Mikroyritysten ja pienten yritysten liikevaihto on hieman noussut vuodesta 2016 ja keskisuurissa yrityksissä liikevaihto on kasvanut suhteellisesti enemmän (noin 9,5 %). Alan pk-yritysten liikevaihdon kasvu ei kuitenkaan ole ollut kovin suurta. Sen sijaan suurten yritysten liikevaihto on kasvanut reilusti (yli 21 %) ja vuonna 2016 suurten yritysten liikevaihto jo selvästi ylitti kaikkien mikroyritysten liikevaihdon. Tämän on huomion arvoista siitä syystä, että mikroyrityksiä on kuitenkin lähes 95 prosenttia kaikista alan yrityksistä. Näin ollen myös liikevaihdolla tarkasteltuna suurten yritysten merkitys on kasvanut alalla viime vuosina. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisussa (8/2018) kävi myös ilmi, että liikevaihdoltaan suurten (liikevaihto > 40 M€) ja keskisuurten (liikevaihto 10–40 M€) yritysten lukumäärä on kasvanut. Yli 40 miljoonaa euroa vaihtavien yritysten määrä oli lähes kaksinkertaistunut vuosina 2013–2016. Sen sijaan liikevaihdoltaan pienten (> 10 M€) yritysten lukumäärä on jatkuvasti lievästi laskenut. Selvityksessä todetaankin, että suuret yritykset ovat vallanneet markkinoita pienemmiltä toimijoilta.



## **Tulevaisuuden näkymiä alan yritysten tilanteisiin**

Sote-alan yritysten määrään, liikevaihtoon sekä henkilöstömääriin vaikuttaa osin se, millaisena ja milloin sote-uudistus toteutetaan. Sote-uudistus periaatteessa lisää markkinapotentiaalia yrityksille. Yritykset eivät kuitenkaan ole yhtenäinen ryhmä, vaan sote-uudistus vaikuttaa eri tavoin eri kokoihin ja eri alatoimialoilla toimiviin yrityksiin. Yritysmuodot myös ovat erilaisia. Osuustoimintaa koskevassa väliraportissa (OTSO 2018) tuodaan myös esille, että koko yritystoiminnan kenttää tulisi kehittää siten, että eri yritysmuodot olisivat yhdenvertaisia. Koska markkinat syntyvät pääosin alueellisesti, myös järjestäjän toiminta ja määrittelyt vaikuttavat oleellisesti siihen, millaiseksi yritysten liiketoimintaympäristö muodostuu. Sote-uudistuksen luoma markkina on kuitenkin vain yksi mahdollisuus. Lisäksi on olemassa ja syntymässä muita markkinoita, joilla yritykset voivat toimia. Näihin palataan tarkemmin tässä raportissa myöhemmin. Yritysten merkitys alalla tulee ylipäätään kasvamaan. Tärkeää on kuitenkin se, että kaikenkokoisilla yrityksillä on mahdollisuus toimia alalla kannattavasti. Tuoreimman tilastotiedon valossa suurten yritysten painoarvo on kasvanut sote-alan yritysten markkinoilla.

## 4 Sosiaali- ja terveysalan yritysten alueellinen jakauma

### Sote-alan yritykset maakunnittain

Seuraavasta taulukosta 4 ilmenevät sote-alan yritysten lukumäärät, henkilöstömäärä ja liikevaihdot maakunnittain perustuen vuoden 2016 tilastotietoihin.

**Taulukko 4. Sote-palvelujen yritykset maakunnittain vuonna 2016. Lähde: Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.**

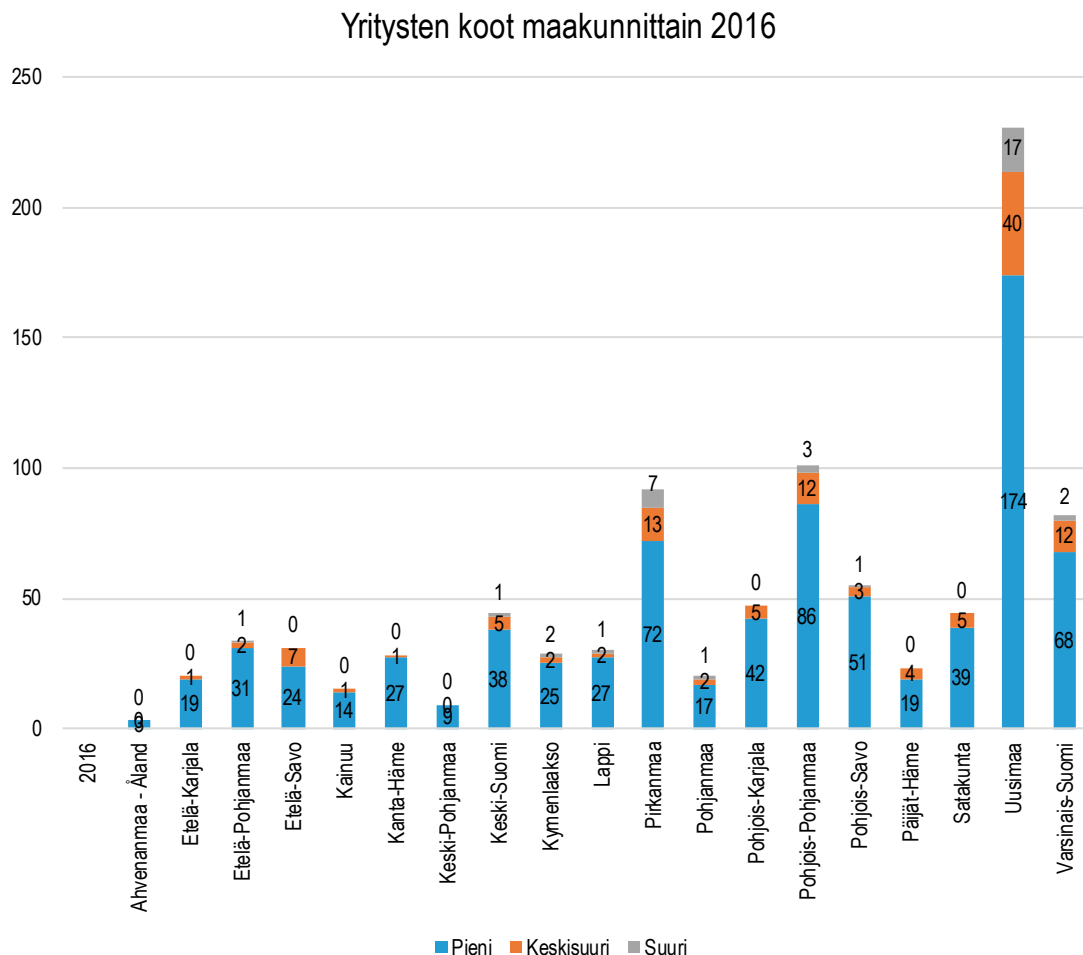
Maakunta	Yritysten lukumäärä	Henkilöstömäärä	Liikevaihto
Maakunnat yhteensä	18 423	70 960	6 660 417 925
Ahvenanmaa - Åland	91	154	16 995 884
Etelä-Karjala	373	767	65 788 835
Etelä-Pohjanmaa	543	2 188	201 921 751
Etelä-Savo	482	1 540	119 011 660
Kainuu	200	603	43 134 825
Kanta-Häme	520	1 185	101 580 709
Keski-Pohjanmaa	172	379	29 032 017
Keski-Suomi	844	2 839	253 956 446
Kymenlaakso	499	2 373	179 939 579
Lappi	494	1 680	125 611 856
Pirkanmaa	1 749	8 672	814 058 434
Pohjanmaa	410	2 074	149 812 047
Pohjois-Karjala	523	1 624	132 644 792
Pohjois-Pohjanmaa	1 486	5 950	472 823 533
Pohjois-Savo	789	2 465	201 550 045
Päijät-Häme	557	1 343	124 156 024
Satakunta	688	1 855	158 978 033
Uusimaa	6 177	25 422	2 785 556 110
Varsinais-Suomi	1 770	7 823	680 540 325

Kuten taulukosta voidaan havaita, suurimmat yritys- ja henkilöstömäärät sekä liikevaihdot löytyvät odotetusti kasvukeskuksista. Vertailtaessa yritysten tilanteiden kehitystä vuosien 2015 ja 2016 välillä voidaan havaita, että valtaosassa maakunnista yritysten määrä on hieman laskenut. Ainoastaan Etelä-Pohjanmaalla, Keski-Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaalla yritysten määrä on hieman noussut. Yritysten henkilöstömäärä on puolestaan monissa maakunnissa noussut, osittain jopa erittäin voimakkaasti. Esimerkiksi Etelä-Pohjanmaalla sote-palvelujen alan yritysten henkilöstömäärä kasvoi lähes 68 prosenttia, Kymenlaaksoissa noin 43 prosenttia ja Varsinais-Suomessa lähes 35 prosenttia. Samanaikaisesti yritysten liikevaihdossa on tapahtunut maakunnittain suuriakin muutoksia. Eniten sote-palvelujen yritysten liikevaihdot ovat nousseet Etelä-Pohjanmaalla (75 %) ja Varsinais-Suomessa

(44 %). Liikevaihdot ovat nousseet reilusti myös Keski-Suomen ja Kymenlaakson maakuntien alueilla (noin 36 %). Eniten liikevaihto puolestaan on laskenut Pohjois-Karjalan maakunnassa (-14 %). (Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.) On huomioitava, että tuoreimmat tilastotiedot sisältävät vuoden 2016 tiedot. Tämän jälkeen tilastotiedoissa on voinut tapahtua suuriakin muutoksia alueittain.

Keskimäärin maakunnissa mikroyritysten osuus on 94,3 prosenttia. Suhteellisesti eniten mikroyrityksiä on Ahvenanmaalla (lähes 97%) ja Uudellamaalla (96,3 %) ja vähiten Pohjois-Karjalassa (91 %). (Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.) Seuraavasta kuviosta 4 ilmenevät pienten (pl. mikroyritykset<sup>13</sup>), keskisuurten ja suurten yritysten lukumäärät maakunnittain.

**Kuvio 4. Yrityskoot maakunnittain (pl. mikroyritykset) vuonna 2016. Lähde: Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.**



13 Kuviossa eivät näy mikroyritysten määrät, koska niiden suuri osuus peittäisi muiden yrityskokojen osuuksien näkyvyyden.

Kuten kuviosta ilmenee, suuria yrityksiä löytyy pääosin suurista kasvukeskuksista ja luonnollisesti Uudeltamaalta eniten (17 suurta yritystä). Keskisuureksi luokiteltuja yrityksiä löytyy lähes jokaisesta maakunnasta, lukuun ottamatta Ahvenanmaata ja Keski-Pohjanmaata. On kuitenkin oletettavaa, että tilanne on vuoden 2016 tilastoinnin jälkeen elänyt ja maakuntien tilanteet voivat olla muuttuneet selvästikin vuoden 2016 jälkeen. Maakunnittain on myös löydettävissä eroja, miten yritysten määrän muutokset ovat kohdistuneet erikokoisiin yrityksiin. Yleinen suuntaus on kuitenkin vuosina 2015 ja 2016 maakunnissa ollut se, että pienempien yritysten määrät ovat jonkin verran laskeneet, poikkeuksia kuitenkin löytyy, esimerkiksi Etelä-Pohjanmaalla sekä mikro- että pienten yritysten määrät ovat nousseet, toki myös yksi suuri on aloittanut toimintansa. Seuraavasta taulukosta ilmenevät yritysmäärien muutokset kokoluokittain ja maakunnittain. (Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.)

**Taulukko 5. Yritysten lukumäärän kehitys kokoluokittain ja maakunnittain vuosina 2015–2016. Lähde: Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.**

Maakunta	Yritysten lukumäärä, Q Terveys- ja sosiaalipalvelu							
	Mikro		Pieni		Keskisuuri		Suuri	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Ahvenanmaa - Åland	89	88	3	3	.	.	.	.
Etelä-Karjala	361	353	20	19	1	1	.	.
Etelä-Pohjanmaa	505	509	29	31	2	2	.	1
Etelä-Savo	468	451	21	24	5	7	.	.
Kainuu	189	185	12	14	.	1	.	.
Kanta-Häme	512	492	23	27	3	1	.	.
Keski-Pohjanmaa	170	163	9	9	.	.	.	.
Keski-Suomi	789	800	42	38	8	5	.	1
Kymenlaakso	478	470	28	25	2	2	1	2
Lappi	466	464	28	27	2	2	1	1
Pirkanmaa	1 658	1 657	76	72	11	13	5	7
Pohjanmaa	397	390	13	17	3	2	1	1
Pohjois-Karjala	486	476	42	42	4	5	1	.
Pohjois-Pohjanmaa	1 366	1 385	94	86	12	12	2	3
Pohjois-Savo	764	734	52	51	2	3	.	1
Päijät-Häme	559	534	16	19	4	4	.	.
Satakunta	669	644	39	39	5	5	.	.
Uusimaa	5 962	5 946	171	174	41	40	15	17
Varsinais-Suomi	1 718	1 688	65	68	13	12	1	2

Yritysten määrien ja -kokoluokissa tapahtuvien muutosten seuraaminen on tärkeää, jotta voidaan nähdä alueella tapahtuvat markkinamuutokset. Alan keskittymiskehitystä alueellisesti tulee seurata, mutta on toisaalta myös positiivista, mikäli alueen yritykset menestyvät ja sitä kautta laajentuvat ja kasvavat. On hyvä myös tunnistaa ennakolta muutokset, jotka voivat johtaa pienten yritysten elinvoiman tyrehtymiseen ja alan keskittymiskehitykseen alueellisesti. Monipuolinen tuottajarakenne on myös elinvoiman näkökulmasta erittäin

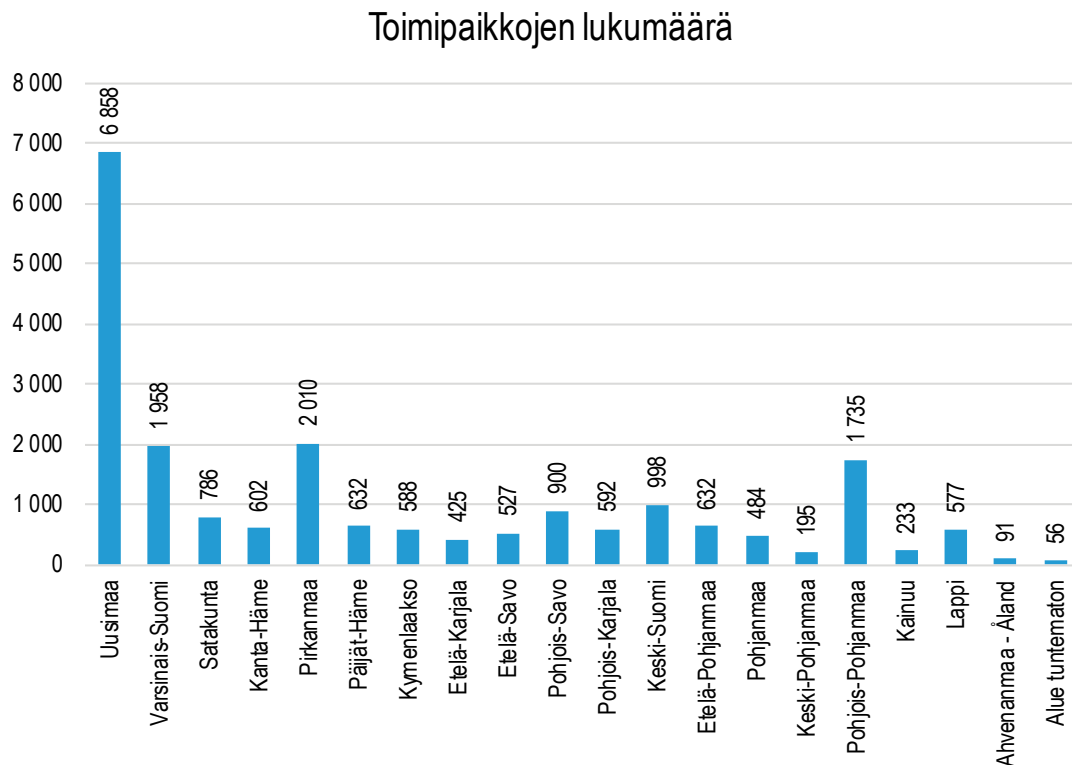
tärkeää. Valinnanvapausmarkkinat myös syntyvät pääasiassa alueellisesti, joten aidon valinnanvapauden kannalta on tärkeää, että alueella on todella toimivat markkinat. Markkinoiden seuraamiseksi tarvitaan myös aiempaa reaaliaikaisempia välineitä. Seuraavassa taulukossa on myös kuvattu yritysten toimipaikkojen jakautuminen alatoimialojen kesken ja maakunnittain vuonna 2016.

**Taulukko 6. Sote-palvelujen alan yritysten toimipaikat vuonna 2016 alatoimialoit-  
tain (86–88). Lähde: Tilastokeskus, alueellinen yritystoimintatilasto.**

Maakunta/ Alue	Q Terveys- ja sosiaalipalvelut	86 Terveyspalvelut	87 Sosiaalihuollon laitospalvelut	Sosiaalihuollon avopalvelut
Ahvenanmaa - Åland	91	88	2	1
Keski-Pohjanmaa	195	159	18	18
Kainuu	233	160	42	31
Etelä-Karjala	425	323	44	58
Pohjanmaa	484	401	29	54
Etelä-Savo	527	359	79	89
Lappi	577	441	59	77
Kymenlaakso	588	429	73	86
Pohjois-Karjala	592	418	86	88
Kanta-Häme	602	408	70	124
Etelä-Pohjanmaa	632	481	90	61
Päijät-Häme	632	459	74	99
Satakunta	786	570	93	123
Pohjois-Savo	900	641	117	142
Keski-Suomi	998	677	133	188
Pohjois-Pohjanmaa	1735	1307	208	220
Varsinais-Suomi	1958	1544	159	255
Pirkanmaa	2010	1588	168	254
Uusimaa	6858	5759	385	714
Koko maa	20879	16266	1929	2684

Koko maassa toimipaikkoja on lähes 21 000, joista valtaosa on terveyspalvelujen alan toimipaikkoja. (Tilastokeskus, alueellinen yritystoimintatilasto.) Oheisessa kuviosta 5 puolestaan ilmenevät sote-palvelualan toimipaikkojen jakautuminen Suomessa maakunnittain.

**Kuvio 5. Toimipaikkojen jakautuminen alueellisesti vuonna 2016. Lähde: Tilastokeskus, alueellinen yritystoimintatilasto.**



Eniten toimipaikkoja on suurimmissa kasvukeskuksissa, mutta muutoin toimipaikkoja löytyy tasaisesti eri maakunnista. Toimipaikkojen määrä on valtaosassa maakunnista lisääntynyt ajanjaksolla 2015–2016. Eniten ne ovat lisääntyneet Uudellamaalla (71 toimipaikkaa) ja Pohjois-Pohjanmaalla (62) ja eniten laskenut puolestaan Pohjois-Savossa (22 toimipaikan vähennys). (Tilastokeskus, alueellinen yritystoimintatilasto, toimipaikat toimialoittain ja maakunnittain 2013-2016.)

## Hyvinvoinnissa, terveydessä, sairastavuudessa ja palvelujen saatavuudessa eroja maakunnittain

Tarkasteltaessa alan yritysten alueellista jakaumaa, on syytä myös huomioida alueelliset erot sairastavuudessa, jotka voivat olla merkittäviäkin. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoissa (2017) on tarkasteltu sairastavuusindeksiä maakunnittain suhteessa koko maan väestöön muutamien keskeisten sairausryhmien (esimerkiksi syöpä, tuki- ja liikuntaelin sairaudet, mielenterveydenhäiriöt) kohdalla ja painottaen niiden merkitystä kuolleisuuden, työkyvyttömyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon kustannusten kannalta. Maakunnittain ilmenee suuria eroja sairastavuudessa ja siinä, mitä alueella sairastetaan keskimääräistä enemmän tai vähemmän. (THL 2015, sairastavuusindeksi profiiliraportti). Sosiaalibarometrin (Näätänen & Londén 2018) tuloksista käy myös ilmi, että eriarvoisuuden

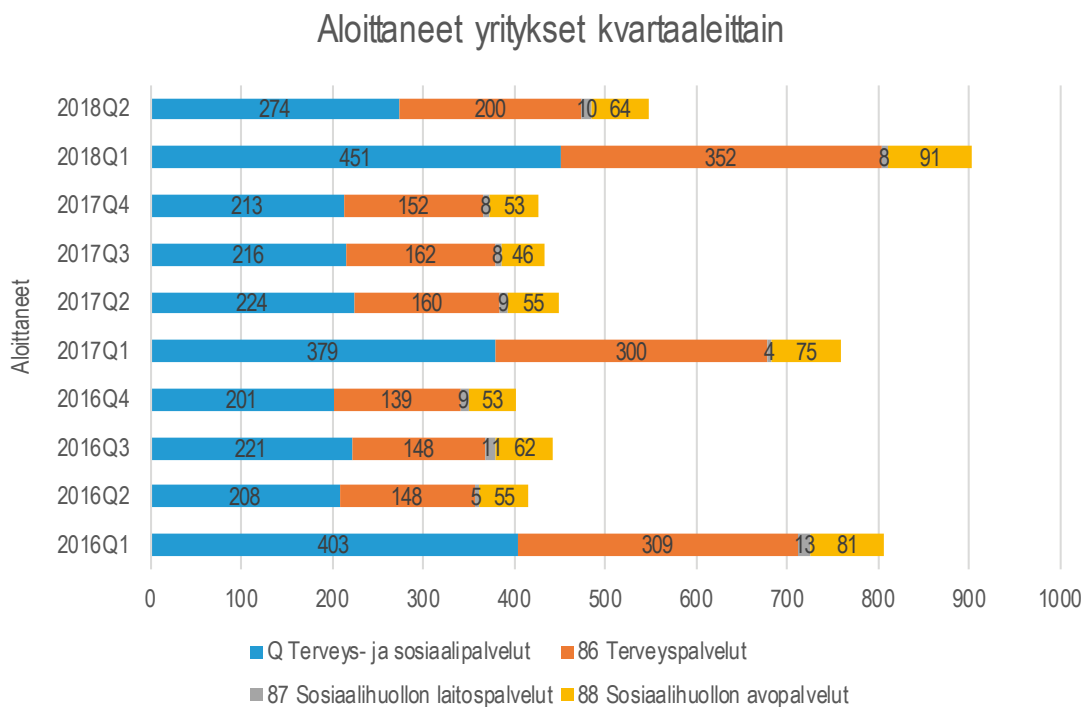
arvioidaan kasvaneen sekä Suomessa että barometriin vastanneiden omilla toiminta-alueilla kymmenen viime vuoden aikana.

Sairastavuusindeksin lisäksi on saatavissa runsaasti muuta maakuntakohtaista tietoa alueen väestön terveydestä, hyvinvoinnista ja sote-palveluista. Maakunnat esimerkiksi eroavat toisistaan sen suhteen, miten alueen väestö kokee oman terveytensä. (ks. tarkemmin Pentala-Nikulainen O. ym. 2017–2018.) Onkin ensiarvoisen tärkeää tarkastella ja seurata maakuntien väestön hyvinvoinnin ja terveyden, sairastavuuden sekä palveluiden käytön ja saatavuuden eroja ja niissä tapahtuvia muutoksia, kuten maakunnissa tehdäänkin. Tärkeää on lisäksi ottaa nämä seikat huomioon maakunnan palveluverkon rakentamisessa huomioiden myös yksityisen sektorin tuottamat palvelut, tulevaisuuden liiketoimintamahdollisuudet ja myös esimerkiksi pohdittaessa digitaalisten palvelujen hyödyntämistä. Yrityksillä on tärkeä rooli väestön palvelutarpeisiin vastaamisessa. Olisi tärkeää tunnistaa yritysten palveluvalikoima ja innovaatiot sekä niiden rooli osana alueen väestön palveluverkon suunnittelua. Yhtä tärkeää on myös seurata alan yritysten markkinoilla tapahtuvia muutoksia, esimerkiksi syntyviä markkinakeskittymiä tai -vajauksia. Tässä työssä järjestäjän tuottajien välinen säännöllinen vuoropuhelu on äärimmäisen tärkeää.

## 5 Uudet ja lopettaneet yritykset

Uusien ja lopettaneiden yritysten seuranta on sote-palvelujen alalla tärkeä indikaattori, sillä se osaltaan kertoo alan yritysten tulevaisuuden näkymistä ja markkinatilanteesta. Sote-uudistuksen epävarma tilanne on osaltaan heikentänyt erityisesti pienempien alan yrittäjien näkymiä ja aiheuttanut paljon epävarmuutta. Vuoden 2018 ensimmäisellä ja toisella kvartaalilla oli kuitenkin aloittaneiden yritysten määrä kasvanut sote-palveluissa verrattuna vuosien 2016 ja 2017 vastaaviin ajankohtiin, erityisesti terveystalouksissa, mutta myös sosiaalihuollon avopalveluissa. 2018 toisella kvartaalilla myös aloittaneiden sosiaalihuollon laitospalvelualan yritysten määrä kasvoi. (Tilastokeskus, aloittaneet ja lopettaneet yritykset.) Seuraavassa kuviossa on esitetty aloittaneiden sote-palvelujen alan yritysmäärät kvartaaleittain.

**Kuvio 6. Aloittaneet sote-palvelualan yritykset kvartaaleittain ja alatoimialoittain 2016–2017, 2018 Q1–2. Lähde: Tilastokeskus, aloittaneet ja lopettaneet yritykset.**

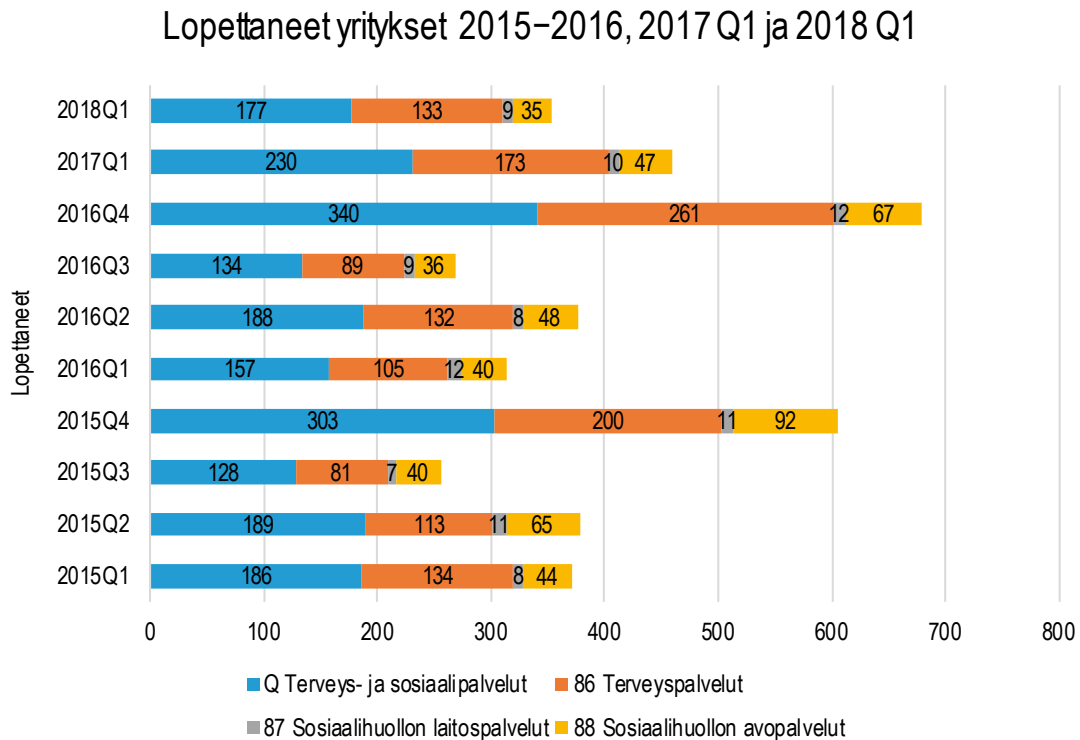


Kuten kuviosta käy ilmi, eniten aloittaneita sote-palvelujen alan yrityksiä on tilastoitu eniten vuosien ensimmäiselle kvartaalille ja tasaisemmin muille kvartaaleille. Lopettaneiden yritysten tiedot ulottuvat vain vuoden 2017 ensimmäiselle kvartaalille (Q1) ja lisäksi saatavilla 2018 ensimmäinen kvartaali<sup>14</sup>. Seuraavaan kuvioon 7 onkin otettu pidemmän trendin seuraamiseksi tilastotietoja vuodesta 2015 lähtien. Näin ollen kuvio ei ole täysin vertailukelpoinen aloittaneiden yritysten kuvion kanssa.

<sup>14</sup> Lopettaneiden yritysten tietoja vuoden 2017 kolmelta viimeiseltä neljännekseltä ei tulla julkaisemaan lainkaan johtuen siitä, että lähdetiedoissa eli verohallinnon asiakastietokannassa tapahtuneiden tarkistuksien myötä näissä neljänneksissä tapahtui epätavallisen suuria heilahteluja lopettaneiden yritysten osalta.

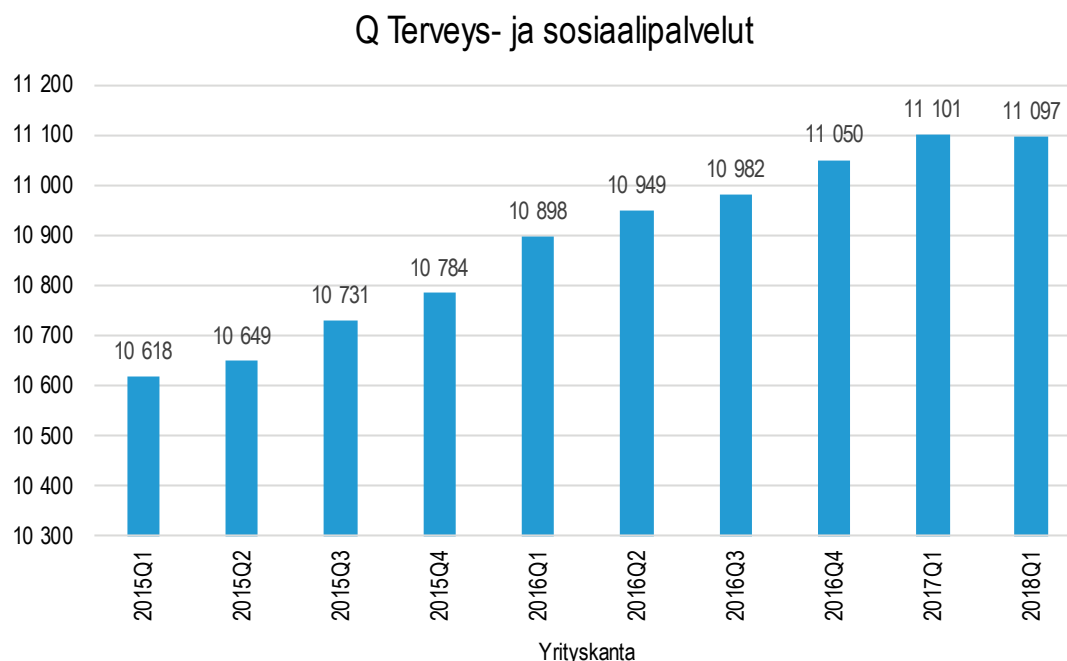


**Kuvio 7. Lopettaneet sote-palvelualan yritykset kvartaaleittain ja alatoimialoittain 2015–2016, 2017 Q1, 2018 Q1. Lähde: Tilastokeskus, aloittaneet ja lopettaneet yritykset.**



Sote-alan yritysten lopettamismäärät ovat vuosina 2015 ja 2016 hieman nousseet (v. 2015 lopettaneita yhteensä 810 ja v. 2016 lopettaneita 819). Vuoden 2017 ensimmäisellä kvartaalilla lopettaneiden yritysten kokonaismäärä on kasvanut selvästi verrattuna vuosien 2015 ja 2016 vastaaviin ajankohtiin. Vuoden 2018 ensimmäisellä kvartaalilla ne kuitenkin laskevat selvästi verrattuna vuoteen 2017. Eniten lopettaneita yrityksiä on terveyspalvelujen alalla ja seuraavaksi eniten sosiaalihuollon avopalveluissa. Aloittaneita yrityksiä on kuitenkin ollut enemmän kuin lopettaneita 2015–2017 Q1, joten sote-palvelujen alan yrityskanta on noussut tällä aikavälillä välillä, kuten seuraavasta kuviosta käy ilmi. Vuoden 2018 ensimmäisellä kvartaalilla yrityskanta kuitenkin väheni hieman. (Tilastokeskus, aloittaneet ja lopettaneet yritykset.)

**Kuvio 8. Sote-palvelualan yritysten yrityskanta kvartaaleittain 2015–2016, 2017 Q1 ja 2018 Q1. Lähde: Tilastokeskus.**



Mielenkiintoista on kuitenkin se, että tarkasteltaessa sote-palvelujen alan yritysmääriä, niissä tapahtui pieni notkahdus vuosien 2015 ja 2016 välillä, vaikka yrityskanta kuvion mukaisesti kasvoikin. Tämä voi kertoa siitä, että lopettamisen sijaan yrityksen ovat päätyneet myymään yrityksiään ja yritysten määrä on tästä syystä vähentynyt. Lisäksi tilannetta voi selittää se, että yritysmääriä ja yrityskantaa koskevat tiedot nojaavat erilaiseen tilastopohjaan<sup>15</sup>

<sup>15</sup> Yrityskantaa kuvaava tietopohja hieman myös poikkeaa yritysmäärien vastaavasta. Yrityskantaa kuvaava tieto on poikkileikkauksellista lukumäärätietoa tietyllä hetkellä. Yrityskantaan vaikuttavat tiedot aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten lukumäärätietojen kertymässä.

## 6 Työvoimaan ja osaamiseen liittyvät asiat

### Osaamisen murros ja tulevaisuuden työvoimatarpeet

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteossa (Oksanen 2017) työn murroksen on kuvattu Suomen suurimmaksi haasteeksi. Työn murros on seurausta kansainvälisistä megatrendeistä, kuten digitalisaatiosta, kaupungistumisesta, ilmastomuutoksesta ja väestörakenteen muutoksista. Tekoälyn ennustetaan olevan kenties suurin tulevaisuuden työtä muovaava tekijä. Arvioiden mukaan jopa miljoona suomalaista on varauduttava kouluttamaan uudelleen. Toisaalta tekoäly luo myös uusia työpaikkoja ja ammattialoja. (ks. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 19/2018.) On selvää, että myös sote-ala joutuu näiden murrosten pyörteisiin ja lisäksi myös kansallisen sote-uudistuksen aiheuttamien muutosten eteen. Sote-alan ollessa näiden samanaikaisten ja suurten murrosten äärellä, on selvää, että myös alan osaamistarpeet ja vaatimukset muuttuvat.

Sote-ala voidaan tulevaisuudessakin nähdä työvoimavaltaisena alana teknologisesta kehityksestä huolimatta. Esimerkiksi VATT:n raportissa (Ahokas ym. 2015) on ennustettu sote-toimialan työllisten määrän jatkuva kasvua pitkälle tuleville vuosikymmenille. Samanaikaisesti nuoret ikäluokat kuitenkin pienenenevät ja työvoimaa tarvitaan myös monelle muulle alalle. OECD:n (2018a) tilastojen mukaan Suomen työikäisen väestön määrä on laskenut rajusti, ollen noin 63,7 prosenttia vuonna 2014. Väestöllinen huoltosuhde onkin ollut nousussa ja vuonna 2017 sataa työikäistä kohden oli yli 60 työelämän ulkopuolella olevaa (Hyvinvointikompassi 2018). Vastaavasti ikääntyneen väestön osuus ( $\geq 65$  vuotiaat) on noussut reilusti, ollen 21,5 prosenttia vuonna 2017 (Hyvinvointikompassi 2018). Ikääntyneiden osuus Suomessa onkin yksi OECD-maiden korkeimmista (OECD 2018b). Nuoria ( $\geq 15$ -vuotiaita) on puolestaan vähän 17,2 prosenttia väestöstä vuonna 2017 (Hyvinvointikompassi 2018).

Suomessa on muihin OECD-maihin verrattuna lääkäreitä keskiverto määrä (3,2 per 1000 asukasta vuonna 2014). Hoitajia puolestaan on viidenneksi eniten OECD-maista (14,3 per 1000 asukasta vuonna 2014). Tarkasteltaessa alalle valmistuvien osuutta (sisältäen vuoden 2016 tiedot), Suomen sijoittuminen OECD-maiden joukossa vastaa lääkäreiden osalta keskimääräistä (16,2 per 100 000 asukasta), kun taas hoitajaopiskelijoiden määrä oli OECD-maiden 8. suurin (69 per 100 000 asukasta). (OECD 2018c–f.)

Työvoima ei kuitenkaan väistämättä jakaudu sote-alalla tulevaisuudessa samalla tavoin kuin nykyään. Jo nyt on ollut nähtävissä, että avohoidossa lääkärikäyntien osuus on vähentynyt ja muiden ammattialojen osuus puolestaan noussut (Hyvinvointikompassi 2018.) Todennäköisesti muiden muassa teknologisista ratkaisuista (muiden muassa keinoäly ja robotisaatio) etsitään ratkaisua sote-alan työvoimatarpeeseen. Uusia ammattialoja myös syntyy ja työnjakoa tullaan myös lisääntyvässä määrin tarkastelemaan uudelleen. Valinnanvapauden toteutuessa myös markkinat kehittävät uusia ja innovatiivisia ratkaisuja, joilla lisätään paitsi sote-palvelujen tehokkuutta, myös pyritään edistämään terveyttä ja hyvinvointia niin, että tarve varsinaisiin korjaaviin sote-palveluihin vähenee. Esimerkiksi digitaaliset

omahoidon ratkaisut voivat auttaa yksilöä tai yhteisöjä auttamaan itseään. Myös teknologiset ratkaisut hallinnossa ja sote-tiedon toissijainen käyttö mahdollistavat tietojen keräämistä, käyttöä ja asiakkaan palvelutarpeen arviointia. Näin resursseja vapautuu henkilökohtaiseen kohtaamiseen, silloin kun sille on aito tarve. (Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2018).

Työvoimasta ja osaamistarpeista puhuttaessa on myös otettava huomioon toimialalla tapahtuvat muutokset. Sote-alalla esimerkiksi liiketoimintaosaaminen on tärkeää, sillä sote-uudistus muuttaa yritysten toimintalogiikkaa esimerkiksi ansaintamallien, asiakashankinnan ja toimintamallien osalta. (Maksimainen ym. 2018.) Esimerkiksi sote-uudistukseen liittyvä terveydenhuollon ja sosiaalialan palvelujen integraatio edellyttää myös uutta osaamista. Lisäksi johtamis- ja liiketoimintaosaaminen sekä vaikuttavuuteen liittyvä osaaminen korostuvat tulevaisuudessa. Monet oppilaitokset ja korkeakoulut ovatkin alkaneet tuottaa koulutusta sote-uudistuksen ja muun toimintaympäristön muutosten aiheuttamiin tarpeisiin. Myös alan tutkimus lähivuosina lisääntyy. Tämä onkin ensiarvoisen tärkeää, sillä suunniteltu valinnanvapausreformi on valtava uudistus ja täysin samanlaista järjestelmää ei ole muualla. Mallin edelleen kehittämiseksi on tärkeää saada monialaista tutkimustietoa päätöksenteon tueksi.

Tulevaisuudessakin on ammattialakohtainen osaaminen sote-alalla kuitenkin keskeistä. Tämän rinnalle tulee kuitenkin geneerisiä osaamisalueita, kuten esimerkiksi asiakastyöosaaminen, palvelunkehittämisaosaaminen sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutosaosaaminen. Nämä geneeriset osaamistarpeet muuttanevat myös sote-alan koulutussäilyttäjä, mutta myös täydentävää koulutusta tarvitaan. (Kangasniemi ym. 2018.)

Me-säätiön aineiston avulla saadaan tarkempaa tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen työvoimaan liittyvistä seikoista. Tiedot perustuvat vuosien 2011 ja 2012 dataan ja ovat siten jo melko vanhoja, mutta antavat täydentävää tietoa siitä, mihin sote-toimialalta ja ammateista siirrytään. Sote-toimialalta on siirrytty eläkkeelle ja työttömäksi, mutta myös vaihdettu esimerkiksi toimialan sisällä tai liepeillä toisen tyyppisiin tehtäviin tai kokonaan toimialan ulkopuolelle (esimerkiksi talonrakennus). (Me-säätiö 2018.)

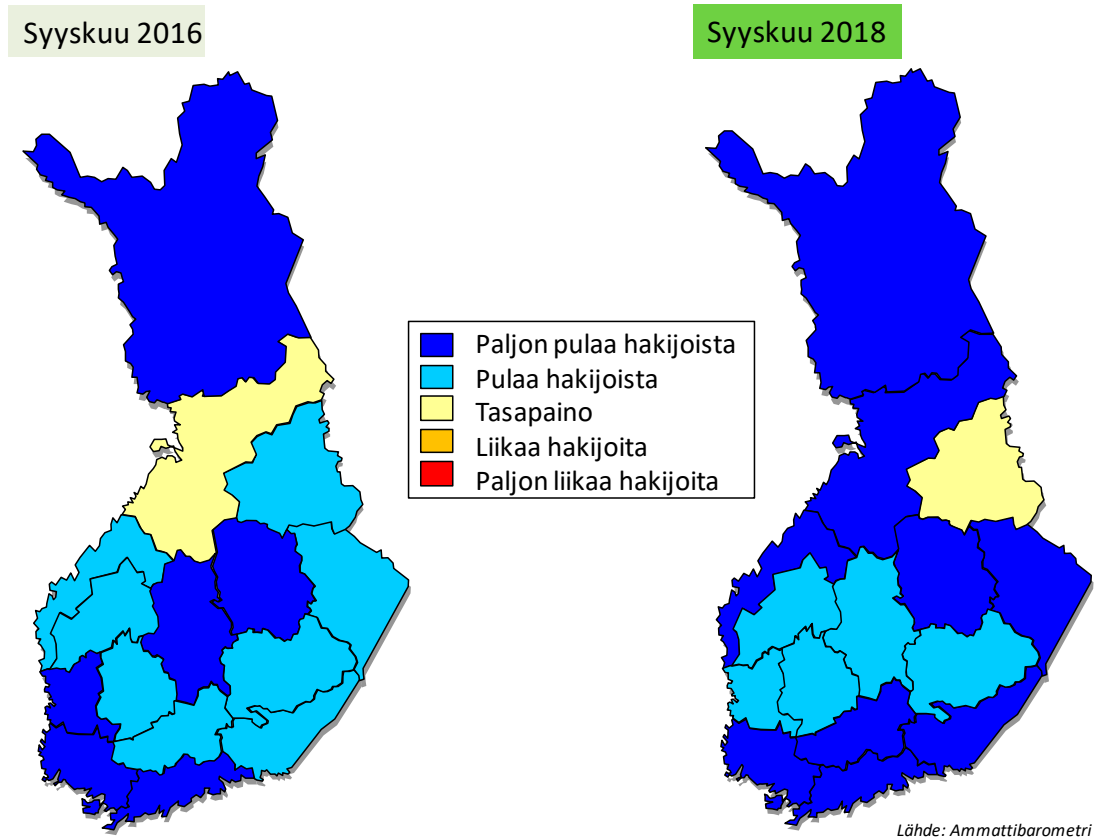
## **Ammattibarometrin arvioita lähitulevaisuuden työvoimatarpeista**

Ammattibarometri kertoo työ- ja elinkeinotoimistojen näkemyksiä lähitulevaisuuden (seuraavat 6 kuukautta) työvoimatarpeista. Ammattibarometri ei keskity vain yritysten näkökulmaan, vaan mukana ovat arviot työvoiman tarpeesta sektoritahosta riippumatta. Tuoreimpien arvioiden (II/2018) mukaan eniten pulaa on koko Suomessa puheterapeuteista. Myös 15:sta eniten pulaa olevien ammattialojen joukossa on seitsemän sote-alaan kuuluvaa (4. sairaan- ja terveydenhoitajat, 5. sosiaalityön erityisasiantuntijat, 6. lastentarhanopettajat, 7. ylilääkärit ja erikoislääkärit, 9. yleislääkärit, 10. hammaslääkärit). Sen sijaan vähiten pulaa olevien ammattialojen joukossa ei ole yhtään sote- tai hyvinvointialaan liittyvää ammattia. Luonnollisesti alueittain ilmenee eroja<sup>16</sup>. Samanaikaisesti eri alueilla voi olla paljon pulaa hakijoista ja toisaalta ylitarjontaa. Esimerkiksi farmaseuteista on paljon pulaa

16 Tässä yhteydessä on käytetty ELY-keskusjakoa, sillä maakuntakohtaista tarkastelua ei ole saatavilla.

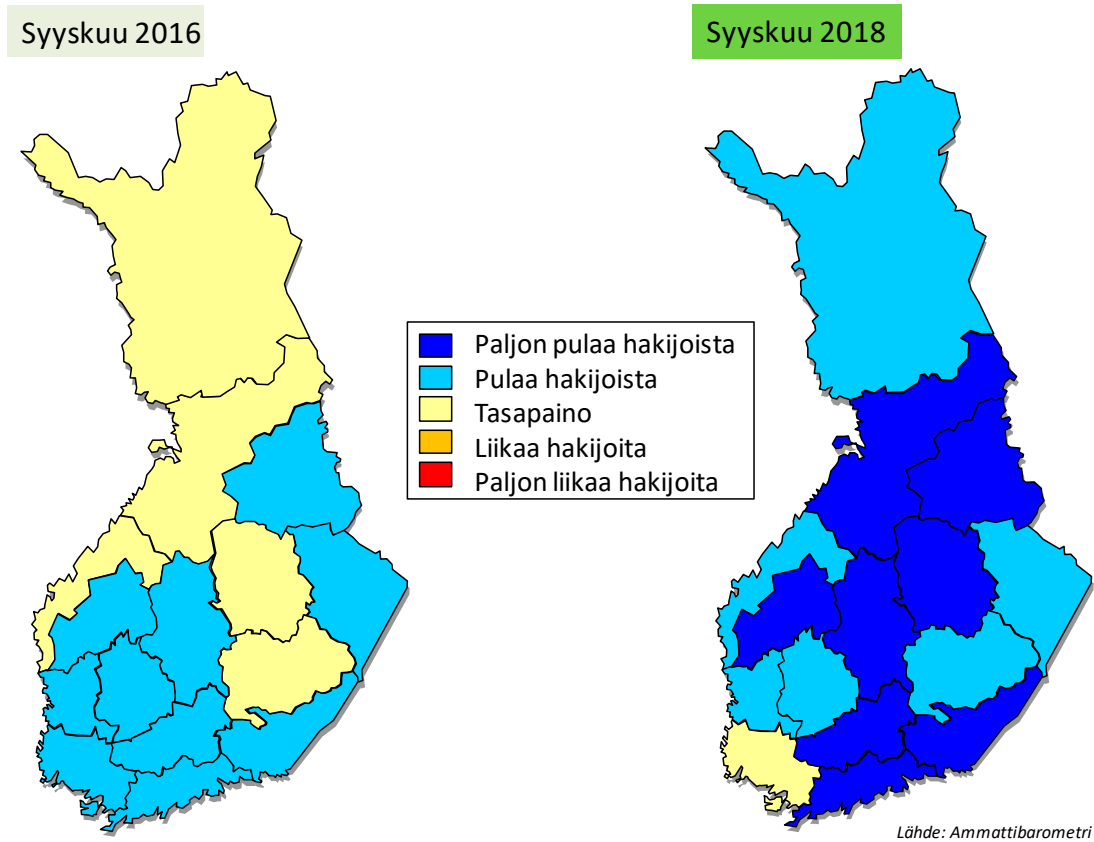
Varsinais-Suomessa ja Kaakkois-Suomessa, kun taas liikaa hakijoita on Pohjois-Savossa. Vastaavasti myös lähihoitajista on paljon pulaa Varsinais-Suomessa ja Etelä-Savossa, kun taas Keski-Suomessa on lähihoitajista merkittävää ylitarjontaa. Seuraavassa karttakuvioissa on esitetty arviot puheterapeuttien työmarkkinatilanteesta seuraavan puolen vuoden aikana vuosina 2016 ja 2018.

**Kuvio 9. Arviot puheterapeuttien työmarkkinatilanteista syyskuussa 2016 ja 2018.**  
Lähde: Ammattibarometri.



Kuten kartoista voidaan havaita, pula puheterapeuteista on pahentunut ja valtaosassa maata on paljon pulaa hakijoista. Myös sosiaalityön erityisasiantuntijoista pula on merkittävästi lisääntynyt kahdessa vuodessa, kuten seuraavista karttakuvioista ilmenee.

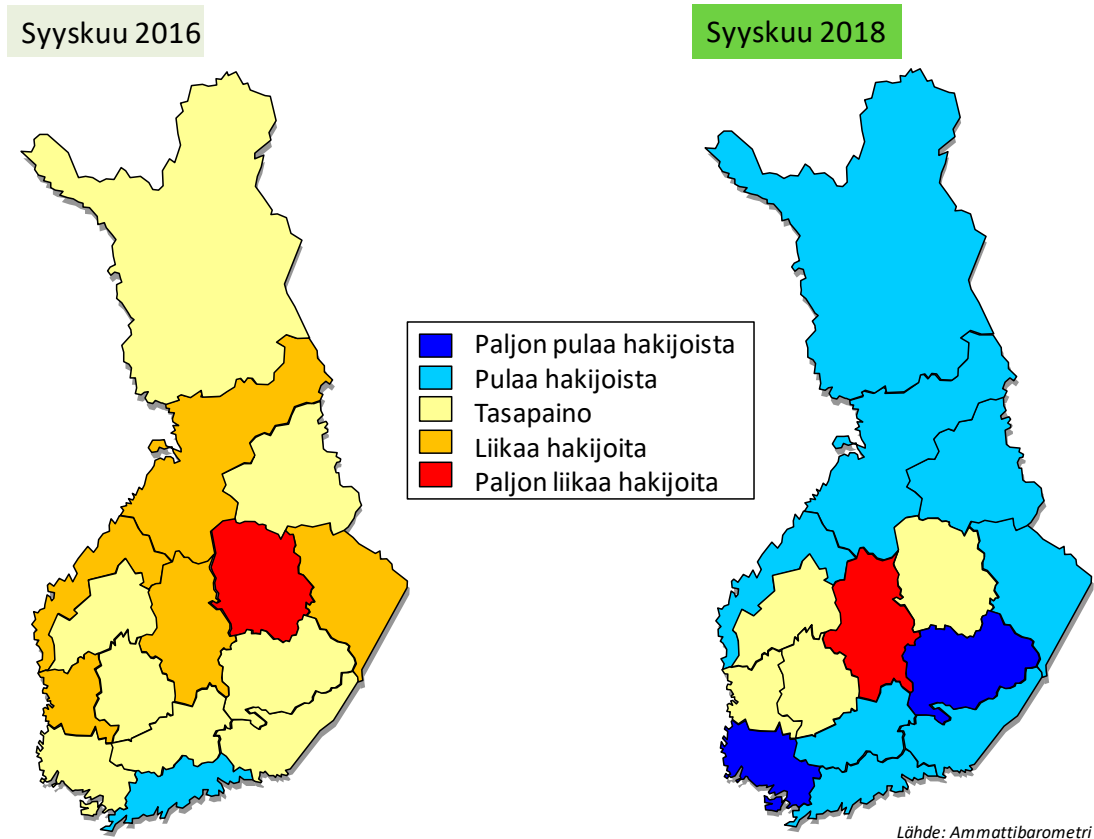
**Kuvio 10. Arviot sosiaalityön erityisasiantuntijoiden työmarkkinatilanteista syyskuussa 2016 ja 2018. Lähde: Ammattibarometri.**



Sen sijaan sairaankuljetuksen ensihoitajien pulan on arvioitu helpottaneen kahden vuoden takaisesta ja ainoastaan Varsinais-Suomessa arvioidaan olevaan pulaa hakijoista. Sen sijaan alueittain on kahdessa vuodessa tapahtunut suuriakin muutoksia, kuten esimerkiksi lähihoitajien kohdalla, mikä on esitetty seuraavissa karttakuvioissa 11.

**Kuvio 11. Arviot lähihoitajien työmarkkinatilanteista syyskuussa 2016 ja 2018.**

**Lähde: Ammattibarometri.**



Kuten karttakuvio havainnollistaa, pula lähihoitajista on lisääntynyt lähes koko maassa. Ylitarjontaa hakijoista arvioidaan olevan ainoastaan Keski-Suomessa (v. 2018). Sote-uudistuksen varmistuminen ja sen reunaehdot tulevat vaikuttamaan siihen, millaisista alan ammattilaisista kilpaillaan eniten. Valinnanvapausmarkkinoilla – kuten tietysti muillakin markkinoilla – on tärkeää paitsi saada uusia asiakkaita myös sitouttaa olemassa olevat. Näin ollen laadukkaan palvelun sekä asiakasymmärryksen merkitys kasvaa. Myös osaavan työvoiman sitouttaminen korostuu, jolloin johtamisosaamisen sekä työhyvinvoinnin merkitys ovat keskeisiä kilpailtaessa osaajista. Mikäli hyvinvoinnin ja ennaltaehkäisen painotus sote-palvelujen järjestelmässä kasvavat, myös se muuttaa eri ammattilaisten kysyntää työmarkkinoilla. Lisäksi teknologisten innovaatioiden kehittyminen ja datatalouden rantautuminen osaksi sote-palvelujen tuottamista lisäävät eri ammattialojen kysyntää. Esimerkiksi data-analyttikoiden tarve voi tulevaisuudessa kasvaa huomattavasti. Tällöin pohdittavaksi tulevat myös erilaiset täsmä- ja muuntokoulutuksen muodot.

## 7 Sote-alan suurimmat yritykset ja kasvun dynamiikka

Sosiaali- ja terveyspalvelujen alan suureksi luokiteltuja yrityksiä oli vuonna 2017(e) yhteensä 42. Syksyn sote-toimialan näkymissä (2018) tuotiin esille, että alan suurten määrä on kasvanut vuodesta 2016 vuoteen 2017 kuudella yrityksellä, eli noin 17 prosentilla. Toisaalta samaan aikaan myös kaikkien yritysten määrä on lievästi noussut. Suurten yritysten kasvun osuus on kuitenkin merkittävä. Lisäksi suurten yritysten liikevaihto on kasvanut varsin paljon ja ylittänyt jo mikroyritysten yhteenlasketun liikevaihdon määrän. Seuraavassa taulukossa 7 on esitetty Suomen liikevaihdoltaan 30 suurinta yritystä sote-palvelujen alalla.



**Taulukko 7. Liikevaihdoltaan Suomen suurimmat yritykset sote-palvelujen alalla vuonna 2017. Lähde: Suomen Asiakastieto.**

Sija	Yritys	Omistaja	Liikevaihto	Liikevaihdon kasvu %	Henkilöstömäärä
1	Suomen Terveystalo Oy <sup>17</sup>	Yks.kotimainen	616 862 000	83	3 077
2	Mehiläinen Oy	Ulkomaal.omist.	416 440 000	10	2 094
3	Attendo Oy	Ulkomaal.omist.	296 237 000	18	4 669
4	PlusTerveys Oy	Yks.kotimainen	105 176 000	-4	1 019
5	Fimlab Laboratoriot Oy	Kunta	102 623 000	4	736
6	Hoiva Mehiläinen Oy	Ulkomaal.omist.	94 751 000	2	1 175
7	Kuusiolinnat Terveys Oy	Yks.kotimainen	91 259 000	13	805
8	Attendo Mi-Hoiva Oy	Ulkomaal.omist.	89 692 000	16	2 018
9	Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy	Yks.kotimainen	88 230 000	47	662
10	Oral Hammaslääkärit Oy	Pörssiyhtiö	82 632 179	6	897
11	Invalidiliiton Asumispalvelut Oy	Yks.kotimainen	77 729 000	3	1 621
12	Esperi Care Oy	Ulkomaal.omist.	76 179 000	25	1 440
12	Jämsän Terveys Oy	Yks.kotimainen	73 587 000	1	567
14	TAYS Sydänkeskus Oy	Kunta	59 331 000	10	399
15	Touhula Varhaiskasvatus Oy	Ulkomaal.omist.	55 872 000	27	1 229
16	Mehiläinen Hoivapalvelut Oy	Ulkomaal.omist.	55 053 640	12	752
17	Pohjola Terveys Oy	Yks.kotimainen	51 361 000	43	136
18	Terveyden Tuottajat Oy	Yks.kotimainen	46 656 000	1	607
19	Lääkärikeskus Aava Oy	Yks.kotimainen	44 327 000	2	459
20	Folkhälsan Valfärd Ab	Yks.kotimainen	42 885 000	2	440
21	Mäntänvuoren Terveys Oy	Yks.kotimainen	42 375 000	4	392
22	Pihlajalinna Tampere Oy	Yks.kotimainen	34 955 000	11	201
23	Kolmostien Terveys Oy	Yks.kotimainen	34 255 000	2	439
24	Silmäasema Sairaala Oy	Yks.kotimainen	33 940 000	4	79
25	Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr	Yks.kotimainen	33 766 392	-40	340
26	Familiar Oy	Ulkomaal.omist.	31 757 000	14	333
27	FinnHEMS Oy	Kunta	30 357 000	1	25
28	Nuorten Ystävät -palvelut Oy	Yks.kotimainen	30 313 000	1	
29	Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy	Yks.kotimainen	29 130 965	101	371
30	Tekonivelsairaala Coxa Oy	Kunta	29 031 000	7	204

Suurten yritysten joukossa on niin terveystalovaihtojen, sosiaalihuollon laitospalvelujen kuin sosiaalihuollon avopalvelujenkin tuottajia. Joukossa on myös palvelujen vientiä harjoittavia yrityksiä, kuten esimerkiksi Mehiläinen Oy, Attendo Oy, Plusterveys Oy. Suuret yritykset ovat myös suuria työllistäjiä. Henkilöstömäärältään Attendo Oy oli vuonna 2017 suurin, henkilöstömäärän ollessa 4669. Toiseksi suurin oli Terveystalo Oy, jonka henkilöstömäärä

17 Suurimpien sote-alan yritysten listauksessa liikevaihdoltaan suurimmaksi on listattu Senaattikiinteistöt. Kyseinen yritys tarjoaa kuitenkin kiinteistöalaaan liittyviä palveluja. Näin ollen on mielekkäämpää todeta, että Suomen Terveystalo on alan suurin.

oli 3077<sup>18</sup>. Alan liikevaihdoltaan 30:stä suurimmasta yrityksestä valtaosa sijaitsee luonnollisesti pääkaupunkiseudulla, mutta joukossa on myös pirkanmaalaisia, pohjois- ja etelä-pohjanmaalaisia sekä keski-suomalaisia yrityksiä. Suurimmat yritykset ovat sekä kotimaisessa että ulkomaisessa omistuksessa. Myös kuntien omistamia yrityksiä on alan suurimpien joukossa. (Suomen Asiakastieto.)

Yritysten kokoluokissa tapahtuu myös muutoksia, niin että yritykset kasvavat tai pienentyvät. Yrityksiä myös kuolee ja siirtyy yritysjärjestelyjen piiriin. Oheisessa taulukossa on esitetty pitkittäisanalyysi vuoden 2012 sote-palvelujen alan yritysten selviytymisestä vuoteen 2016.

## Taulukko 8. Sote-palvelujen alan yritysten selviytyminen vuosina 2012–2016.

Lähde: Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.

Perusvuoden 2012 kohortin mukainen kokoluokka	Yritysten lkm. 2016					
	Siirtyy Mikro	Siirtyy Pieni	Siirtyy Keskisuuri	Siirtyy Suuri	Kuolee	Yritysjärjestely
Mikro	12 474	131	5	0	1 477	21
Pieni	86	498	19	0	116	19
Keskisuuri	1	10	53	3	13	10
Suuri	0	0	1	12	0	8

Kuten taulukosta ilmenee, yritykset ovat sekä kasvaneet, mutta myös pienentyneet. Suuria yrityksiä ei ole kuollut lainkaan. Nämä siirtymät kokoluokkien välillä ovat osa normaalia yrityksissä tapahtuvia muutoksia. Verrattuna perusvuoden 2010 kohortin selviytyminen vuoteen 2014, voidaan havaita joitakin eroja, erityisesti se, että yritysjärjestelyjen piirissä on vuonna 2016 ollut enemmän yrityksiä (yhteensä 58), kuin mitä vuonna 2014 oli tilanne (yhteensä 40). Kuolevia yrityksiä on sen sijaan ollut suunnilleen yhtä paljon. (Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.)

Markkinoiden pelisääntöihin voi myös liittyä tekijöitä, jotka vaikuttavat eri kokoisten yritysten mahdollisuuksiin toimia markkinoilla. Esimerkiksi valinnanvapauteen liittyvän kapi-taatiokorvauksen osalta on tuotu esiin, että suuri asiakasmäärä voi edesauttaa kantamaan yksittäisten asiakkaiden hoidosta koituvia yllättäviä tappioita ja riskejä. Tämä puolestaan voi lisätä yrityskauppojen määrää ja suurempien yksiköiden syntymistä. (Kortelainen ym. 2017.) On kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että sote-keskusten tuottajina voisivat toimia myös pienet toimijat esimerkiksi tuottamalla palveluja verkostomaisesti. Näin ollen yritysten kasvu voisi tapahtua myös kysynnän kasvun seurauksena, eikä pelkästään yrityskauppojen seurauksena. Sote-keskusten taloudellista mallinnusta on esitelty pienten ja keski-suurten sote-keskusten osalta erikseen Työ- ja elinkeinoministeriön ja Sitran teettämässä selvityksessä (Maksimainen ym. 2018). Toisaalta suurikaan yrityskoko ei välttämättä suo-jaa tappioilta. Esimerkiksi Pihlajanlinna vetäytyi sote-keskuksen valinnanvapauskokeilusta liiketoiminnallisten kannattavuusongelmien vuoksi. (ks. Pihlajalinna 18.7.2018.)

18 Kuten aiemmin tuotiin esille, sote-alalla henkilöstömäärälukuihin pitää kuitenkin suhtautua hieman varauksella, johtuen esimerkiksi ammatinharjoittajuudesta.

## **Tulevaisuuden näkymiä**

On ilmeistä, että yrityskaupat alalla jatkuvat ja sen myötä suuria yrityksiä voi alalle syntyä lisää. On kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että kaiken kokoiset yritykset voivat toimia alalla kannattavasti. Suurilla yrityksillä on tärkeä rooli alan kehittämisessä, palvelujen tarjoajana sekä työllistäjinä. Monituottajuus koituu lopulta kaikkien osapuolten eduksi markkinoiden toimiessa ja siten synnyttäen alalla innovaatioita ja valinnanvapautta. Tulevaisuus edellyttää myös kumppanoitumista ja verkottumista asiakaslähtöisten palveluiden luomiseksi. Tässä yhteydessä suuret ja pienet yritykset voivat mahdollisesti myös hyödyntää toistensa vahvuuksia, mutta tasavertaisina kumppaneina ja molempia tahoja aidosti hyödyttävänä yhteistyömalleina. Tällöin pienet yritykset eivät ole ainoastaan suurten yritysten alihankkijoita, vaan toimivat arvokkaana ja lisäarvoa tuovana osana asiakkaiden palveluketjua.

## 8 Markkinoiden kehitys ja näkymät

### **Markkinoiden määrittelyä sote-palveluissa**

Tarkasteltaessa sote-alan markkinoita on tärkeää määritellä, mitä markkinoilla tässä yhteydessä tarkoitetaan. On myös tärkeää mieltää, että yhden markkinan sijaan sote-alla on olemassa useita markkinoita. Seuraavaan taulukkoon on hahmoteltu sote-alan ja osin hyvinvointialan erilaisia markkinoita ja niihin liittyviä huomioita. Tässä raportissa markkinat on jaoteltu seuraavasti: yksityisen kysynnän, julkisen kysynnän, innovaatioiden sekä kansainvälisen kysynnän aikaansaamiin markkinoihin. Esitetty kuvaus markkinoista ei ole tyhjentävä ja muunkinlaisia jaotteluja voidaan hyvin tehdä.

**Taulukko 9. Sote-alan markkinoiden hahmottelua**

	Sote-alan yritysten markkina	Huomioita markkinaan liittyen
<i>Julkisen kysynnän aikaansaama markkina</i>	Valinnanvapausmarkkina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yritykset ovat osa julkisesti rahoitettua palvelujärjestelmää</li> <li>Yritysten toimintaa säädelään tiukemmin ja yrityksille asetetaan monia ehtoja               <ul style="list-style-type: none"> <li>varmistettava, että myös pk-yritykset voivat aidosti toimia markkinoilla</li> </ul> </li> </ul>
	Muu sote-palvelujen markkina, joka syntyy julkisesta kysynnästä	<ul style="list-style-type: none"> <li>Julkiset hankinnat säilyvät, vaikka niiden osuus valinnanvapauden myötä väheneekin</li> <li>Palvelusetelit</li> <li>Innovatiiviset julkiset hankinnat ja vaikuttavuusinvestoinnit</li> </ul>
	Painopisteen siirtyminen ennaltaehkäisyyn, hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voi olla osa valinnanvapausmarkkinaa tai muuta julkista kysyntää               <ul style="list-style-type: none"> <li>Edellyttää toimivia mittareita</li> </ul> </li> <li>Rahoitusmallit (esim. kapitaatiomallit) voivat oikein toimiessaan ohjata palvelutuottajia muokkaamaan toimintaansa (esim. terveyden edistäminen)               <ul style="list-style-type: none"> <li>tunnistettava, että kannustejärjestelmät voivat toimia eri tavoin erikokoisissa yrityksissä ja alatoimialoilla</li> </ul> </li> <li>Markkina vähitellen syntyessä</li> </ul>
	Kasvupalveluiden ja sote-palveluiden rajapinta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kasvupalveluilla paljon liittymäpintaa sote-palveluihin, luo markkinaa sote-alanyrittäjille</li> </ul>
<i>Yksityisen kysynnän aikaansaama markkina</i>	Yksityisellä rahalla ostettavat sote-palvelut, esimerkiksi lääkäripalvelut	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yksityisellä rahalla ostettujen palvelujen markkina säilyy               <ul style="list-style-type: none"> <li>toimii eri logiikalla kuin valinnanvapausmarkkina, vaikka toteutettaisiinkin saman palvelutuottajan toimesta</li> </ul> </li> <li>SV-korvauksen poistuessa tämä markkina kuitenkin muuttuu</li> <li>Vakuutusperusteiset ratkaisut</li> </ul>
	Hyvinvointiin, ennaltaehkäisyyn ja terveyden edistämiseen liittyvät markkinat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakkaat tarvitsevat tietoa ja tukea hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tueksi, esim. erilaiset valmennuspalvelut ja mittaukset sekä genomitiedon hyödyntäminen</li> </ul>
<i>Innovaatioiden aikaansaamat markkinat</i>	Innovaatioiden myötä kehittyvät ja syntyvät markkinat Voivat olla kotimarkkinakysyntää tai globaalia kysyntää	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uudenlaiset tehokkaammat ja vaikuttavammat tavat tuottaa palveluja ja lisätä asiakaskokemuksen laatua</li> <li>Voi aikaansaada sekä julkista kysyntää että yksityisesti rahoitettua markkinaa               <ul style="list-style-type: none"> <li>esim. tekoäly, genomitieto, alustatalous</li> </ul> </li> <li>Teknologian yhdistyminen palveluihin</li> <li>Palvelujen syntyminen tai yhdistyminen sinne, missä niitä ei ole aiemmin juuri ollut, esim. odotusaikojen hyödyntäminen, palvelujen rajapinnat</li> <li>Vaikuttavuusosaaminen, ja -mittarit</li> </ul>
<i>Kansainvälisen kysynnän aikaansaamat markkinat</i>	Palvelujen vienti Innovaatioiden vienti: Suomi hyvinvoinnin ja terveyden kärkeä EU-potilasdirektiivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palvelujen ja innovaatioiden vienti voi tarkoittaa myös sitä, että asiakkaat tulevat Suomeen hoitoon</li> <li>Etäteknologian hyödyntäminen</li> <li>Dataan tai sen analytiikkaan liittyvät innovaatiot</li> <li>Kokonaisratkaisujen myyminen (sairaalat, kokonaispalveluratkaisut)</li> <li>EU-potilasdirektiivi ja terveysturismi Suomeen (julkinen globaali kysyntä)</li> <li>Muu terveysturismi</li> <li>Vaikuttavuuteen liittyvän osaamisen ja ratkaisujen vienti</li> </ul>

Valinnanvapausmarkkinat ovat vain yksi mahdollinen markkina sote-alan yrityksille. Kaikki markkinapotentiaali ei suinkaan liity valinnanvapauteen. Esimerkiksi yksityisellä rahalla ostettavat sote-palvelujen markkinat ovat edelleen olemassa, vaikka valinnanvapauslain myötä ne voivat muuttaa toimintalogiikkansa. Myös kiinnostus hyvinvointiin ja terveyteen on lisääntynyt, mikä lisää alan palvelujen kysyntää. Lisäksi teknologisten ja lääketieteellisten

innovaatioiden kehittyminen luo paljon uutta liiketoimintapotentiaalia. Esimerkiksi tekoäly, lohkokeitjuteknologia, täsmälääketiede ja digitaalisen omahoidon ratkaisut tarjoavat uudenlaisia mahdollisuuksia. Niiden kytkeytyessä sote-palveluihin syntyy myös kokonaan uudenlaisia tuotteita tai arvoketjuja, joilla voi olla myös vientipotentiaalia.

Kotimarkkinoita ja vientimarkkinoita pitäisikin uudella tavalla miettiä osana samaa kokonaisuutta, jossa palveluja voidaan tuottaa paitsi kotimaassa myös konseptoida ja viedä ulkomaille. Toisaalta vienti voi sote-palveluissa merkitä myös sitä, että asiakkaat tosiasiallisesti tulevat Suomeen hoitoon. Terveysmatkailusta voi kasvaa merkittäväkin vientiala ja olisi ensiarvoisen tärkeää, että sote-palvelujen kysyntä kohdistuisi Suomeen. Tästä onkin jo olemassa hyviä esimerkkejä, kuten esimerkiksi syöpäsairauksien hoitoon erikoistunut Docrates. Suomeen on myös perustettu Terveysmatkailu ry. suomalaisia terveystalv palveluja tarjoavien ja välittävien yritysten tueksi. EU:n potilasdirektiivin kanalta olisi myös tärkeää, että kysyntä kohdistuisi myös Suomeen. Uudesta osaamispääomasta (esimerkiksi vaikuttavuuteen liittyvä osaaminen) voi myös syntyä innovaatioita, jotka hyödyttävät kotimarkkinoita ja suomalaista sote-palvelujärjestelmää, mutta joilla on olemassa valtavasti kysyntää myös kansainvälisesti.

## **Valinnanvapauden myötä avautuvat markkinat**

Koska valinnanvapausmarkkina on uusi mahdollisuus sote-alan yrityksille, käsitellään se tässä raportissa laajemmin ja omana esityksenään erotuksena muusta markkinapotentiaalista. Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi maaliskuussa 2018, että valinnanvapauden myötä yksityisen sektorin osuus nousisi 24 prosenttiin (vuoden 2016 arvo 17 prosenttia) (STM 6.3.2018). Merkittelevää on, että oletuksena kyseisessä laskelmassa on, että markkinat eivät kasva. On kuitenkin ilmeistä, että markkinat sote-palveluissa ja hyvinvointialaan liittyen kasvavat tulevaisuudessa esimerkiksi väestön ikääntyessä, mikä lisää palvelujen tarvetta joka tapauksessa.

Valinnanvapauteen on kaavailtu kolmea mekanismia: sote-keskuksen ja suunhoidon keskuksen valinta, henkilökohtainen budjetti ja asiakasseteli (ks. tarkemmin esimerkiksi alueuudistus). Valinnanvapauden mekanismit ja markkinat ovat keskenään erilaisia ja sen myötä pk-yritysten mahdollisuudet ja haasteet ovat niissä erilaisia. Lisäksi sote-palveluala on erittäin laaja, jonka alatoimialat eroavat toisistaan. Tässäkin suhteessa pk-yritysten mahdollisuudet osallistua markkinoille ovat erilaiset. On myös hyvä huomioida, että esimerkiksi sote-keskuspalveluissa voi periaatteessa toimia pieniä sote-keskuksia, joiden tulo muodostuu kapitaatiokorvauksen myötä ja keskisuuria sote-keskuksia, joissa on mahdollisuus myös hankkia lisätuloja sote-keskuksen ulkopuolisista palveluista (ks. Maksimainen ym. 2018). Näin ollen suuremmat sote-keskukset toimivat useammalla markkinalla samanaikaisesti.

## **Kokemuksia valinnanvapaudesta ja markkinamahdollisuuksista**

Vapaus valita palveluntuottaja on ollut itsestään selvää monilla toimialoilla (vrt. esim. Porter & Kaplan 2016). Lisäksi useat Euroopan maat ovat toteuttaneet asiakkaiden valinnanvapautta

ja tuottajien välistä kilpailua lisääviä uudistuksia. Esimerkiksi Englannissa ja Ruotsissa on jo kertynyt valinnanvapaudesta runsaasti kokemusta, mikä antaa osviittaa myös Suomen järjestelmän suunnittelulle<sup>19</sup>. (ks. esim. Junnila ym. toim. 2016). EU:n potilasdirektiivi (rajat ylittävä terveydenhuolto) myös edellyttää potilaiden mahdollisuutta hankkia terveydenhuollon palveluja EU- tai ETA-maasta sekä Sveitsistä, samojen perusteiden mukaisesti kuin kotimaassa. (STM, potilasdirektiivi 2018.) Valinnanvapaus ei myöskään ole uusi ilmiö suomalaisessa terveydenhuollossa. Nykyäänkin on mahdollista valita terveyskeskus ja sairaala mistä päin tahansa Suomea, asuinpaikasta riippumatta. Eräällä tavalla myös sairausvakuutus koskien yksityisiä terveyspalveluja on mahdollistanut valinnanvapauden maksamalla rahallista tukea. (ks. esim. Brommels 2017.) Yksityisen sektorin osallistuminen sote-palveluihin on kuitenkin ollut julkista sektoria täydentävä (Hietapakka ym. 2016). Nyt suunnitteilla oleva valinnanvapausmalli mahdollistaa myös yksityisen sektorin laajemman osallistumisen julkisrahoitteisessa järjestelmässä sekä toimijoiden välisen kilpailun. (ks. esim. Brommels 2017.) Sairausvakuutuskorvaukset (KELA) kuitenkin poistuvat.

Palvelusetelin osalta on jo toteutettu valinnanvapauskokeiluja, jotka antavat osviittaa siitä, miten valinnanvapautta käytetään. Kokeilun väliraportin (Q1/2018) mukaan valinnassa painottuivat lääkäriaikojen saatavuus ja palveluiden sijainti. Myös hoidon laadun perässä vaihdetaan palvelun tuottajaa. Joukossa on kuitenkin myös muita tekijöitä, esimerkiksi erityisosaaminen, pitkä hoitosuhde ja se, että työterveyspalvelut löytyvät samasta paikasta (Q3/2018). Eniten terveysasemaa vaihtaneita on työssä käyvien joukossa. Palvelujen tuottajan näkökulmasta liiketaloudellinen kannattavuus on ollut melko heikkoa. Lisäksi tietojärjestelmät ovat teettäneet ylimääräistä työtä ja raportointivelvollisuudet sekä kuvantamis- ja palveluiden hankintahinnat ovat tuottaneet yllätyksiä. (Q3/2018). Valinnanvapauskokeilun väliraportissa (Q4/2017) tuotiin esille, että alueilla on jouduttu käymään keskustelua, mitkä palvelut kuuluvat osaksi valinnanvapautta, esimerkiksi fysioterapian osalta. Väliraportissa (Q4/2017) nostetaan esille tärkeä näkökohta siitä, että yhdenmukaistettaessa palvelujen sisältöä, on samanaikaisesti pidettävä huoli siitä, että toimijoiden innovatiivisuutta ei rajoiteta. Lisäksi väliraportin havainnoista kävi ilmi, että järjestäjän asettamalla tietojärjestelmävaatimuksilla on suuri merkitys yritysten edellytyksiin osallistua valinnanvapautuottajaksi. Haasteena tuotiin myös esille tekijöitä, jotka vaikuttavat erityisesti pienempien tuottajien mahdollisuuteen osallistua valinnanvapautuottajaksi. Väliraportissa (Q3/2018) tuotiin myös esille, että kovin pienille sote-alan yrityksille kokeilu ei ole ollut houkutteleva. Lisäksi kokeilujen malli edistää sellaisten yritysten asemaa, jolla on koko palveluvalikoima itsellään. Näin esimerkiksi pienten erikoistuneiden toimijoiden voi olla haastavaa osallistua kokeiluun. Onkin ilmeistä, että valinnanvapauskokeiluissa esille tulleet haasteet alan pienten yritysten ja eri alatoimialojen näkökulmista tulee ottaa erityisesti huomioon. Kuten Accenturen laatimasta selvityksestä (Maksimainen ym. 2018) ilmeni, maakunnat voivat toimillaan edistää tai heikentää pk-yritysten asemaa sote-uudistuksessa. Tuoreimmassa kokeilun väliraportissa (Q3/2018) ilmeni, että vaihtajien määrä on jatkanut kasvuaan kaikilla kokeilualueilla, vaikka kuukausittaisten vaihtajien määrä onkin vähentynyt aloitukseen verrattuna. Valinnanvapauden pilotointi on tarkoitus aloittaa kaikissa tulevaisuudessa maakunnissa, valinnanvapauslain voimaantulon jälkeen.

19 Näissä valinnanvapausjärjestelmissä on kuitenkin eroavaisuuksia Suomen suunniteltuun malliin.

Myös kannustinmekanismit ovat tärkeä väline tulevissa maakunnissa. Kannustinmekanismit tulee suunnitella huolella, jotta ne aidosti kannustavat niihin asioihin, joihin niiden on tarkoituskin vaikuttaa (ks. esim. Kauhanen 2016). Lisäksi esimerkiksi erikokoisia toimijoita mahdollisesti kannustavat erilaiset ja erisuuruiset kannusteet – suurten yritysten ja esimerkiksi mikroyritysten kannustinmekanismit saattavat olla ainakin osin erilaisia. Toisaalta yrityksiä pitäisi myös kohdella tasaveroisesti ja kilpailuneutraalisti. Myös eri alatoimialat ovat keskenään erilaisia. Esimerkiksi pitkäkestoiseen asiakassuhteen perustuvat palvelut (esimerkiksi asumispalvelut) eroavat luonteeltaan kertakäynteihin liittyvistä palveluista. Osa alatoimialoita on myös sellaisia, jotka vaativat mittaviakin investointeja, kun taas osa sote-asiantuntijapalveluista ei tällaista väistämättä edellytä. Toimivien kannustinmekanismien rakentaminen monimutkaiseen sote-palvelujärjestelmään ei ole kovin yksinkertaista. Olisikin tärkeää välittää tietoa hyväksi todetuista käytänteistä ja tuottaa myös aiheeseen liittyvää tutkimusta. On myös ilmeistä, että korvaustasoja ja -perusteita voidaan joutua säätämään ja tarkentamaan valinnanvapausuudistuksen edetessä. Myös hallintopäätösasiakirjoissa on asetettu monia ehtoja palvelujen tuottajille. On kuitenkin tärkeä myös pohtia sitä, miten pienet palvelujentuottajat voivat täyttää nämä ehdot, koska niiden resurssit ovat suuria yrityksiä selvästi pienemmät. Esimerkiksi ajankäytöllisesti (osallistuminen palvelujen seuranta- ja kehittämisryhmiin) ja rahallisesti (vakuudet) monet ehdot voivat olla sellaisia, jotka ajavat pieniä palveluntuottajia pois markkinoilta. (vrt. OTSO 2018.)

## **Markkinoiden toiminnan ymmärtäminen tärkeää**

Markkinamekanismien ymmärtäminen on hyvin keskeinen osa-alue sote-uudistuksessa, joka ei ole käydyssä keskustelussa ollut vahvasti esillä. On tärkeää, että markkinat eivät keskity liikaa harvoille toimijoille ja että alusta lähtien myös pienet alan toimijat ovat mukana markkinoilla ja erilaisissa kokeiluissa. Markkinoiden tulee myös tukea palvelujen uudistamista ja innovaatioiden syntymistä. Tarkasteltaessa sosiaali- ja terveysalan markkinoiden kehitystä, on tarpeen erottaa yhtäältä avautuva valinnanvapausmarkkina ja toisaalta muut alaan liittyvät markkinat, jotka edellä kuvattiin. Sote-uudistuksen odotteluvaihe on myös hyvin kriittistä, sillä markkinat toimivat, vaikka uudistus ei etenisikään.

Koska markkinan muodostuvat sekä kansallisesti että alueellisesti, tulee pk-yrittäjyyttä ja liiketoimintamahdollisuutta tukea myös alueellisesti, käytännössä siis maakunnallisesti. Jotta valinnanvapaus tosiasiallisesti toteutuu, edellyttää se, että tarjolla on palveluja, joita asiakkaat haluavat valita. Tämä kuitenkin merkitsee hajautuneempaa järjestelmää. Esimerkiksi maakuntien palvelutuotannon koordinoinnin ja johtamisen kannalta tämä on haastavampaa, mutta välttämätöntä, jotta markkinat todella toimivat ja sen myötä muodostuu myös valinnanvapaus. Kyse on myös alueellisesta elinvoimasta. Uudessa toimintaympäristössä pitääkin olla vahva ja samanaikainen ymmärrys sekä sote-palveluista että niiden markkinoista. Pelkkä lainkirjain ei takaa sitä, että valinnanvapaus syntyy, vaan samanaikaisesti täytyy syntyä myös markkinat. Työ- ja elinkeinoministeriön ja Sitran teettämässä selvityksessä (Maksimainen ym. 2018) tuotiin esille, että maakunnat voivat toimillaan edistää tai tuhota pk-yritysten liiketoimintamahdollisuudet. Selvityksessä tuotiin esille keskeisiä haasteita ja niiden ratkaisuja. Onkin hyvin tärkeää mieltää, että sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä



on kokonaisuus, jos eri sektorien tuottamat palvelut tulisi nivoutua saumattomaksi kokonaisuudeksi. Järjestäjän tulisi toimia orkesteroijana, joka saa palveluntuottajat lisäämään alueen hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvattamaan osaamistaan.

Markkinamekanismi ja markkinoiden toimivuus toisinaan sekoitetaan liiketoiminta- ja yritysmuuntoisyyteen (ks. Maliranta 2017). Vaikka näillä ilmiöillä on yhtymäkohtansa, ovat ne kuitenkin jossakin määrin eri asioita. Markkinoiden toimivuus edellyttää monituottajuutta ja sen myötä syntyvää kilpailua. Onkin tärkeää mieltää, että tulevassa sote-mallissa tulisi nimenomaan edistää niin kansallisesti kuin alueellisestikin markkinoiden toimivuutta ja monituottajuuden syntymistä siten, että myös pk-toimijoilla on mahdollisuuksia toimia markkinoilla. Markkinoiden avaaminen on myös tärkeää vaihe, sillä tavallisesti ensin markkinoille päässeet ovat etulyöntiasemassa muihin nähden. Tulevissa maakunnissa eräs tärkeä strategisen tietojohdamisen alue on markkinat, joiden toimivuutta ja muutoksia tulee aktiivisesti seurata. Tämän tiedon pitää myös yhdistyä sote-palveluja koskevaan tietoon uudella tavalla. Lisäksi myös valtakunnan tason seurantaa, ohjausta ja neuvontaa sekä vahvaa tutkimustietoa aihepiiristä tarvitaan. Osuustoimintaa koskevassa väliraportissa (OTSO 2018) nostettiin esille myös kysymys siitä, miten järjestäjät ja maakunnat saavat tarvittavaa tietoa alueensa sote-tuottajista ja kenellä tuon tiedon tuottamisen vastuun pitäisi olla? Rannisto ja Harisalo (2016) ovat osuvasti tuoneet esille, että markkinoita ei sote-palveluissa tunnisteta, kehitetä eikä yhteistyötä markkinatoimijoiden kanssa nähdä strategisena toimintana. Sote-alan yritykset saatetaan elinkeinopuolella kokea kuuluvan sote-sektorin alueelle. Sote-toimijat puolestaan voivat nähdä markkinoiden roolin hyvin kapeasti, esimerkiksi palvelukapeikkojen ratkaisijana, eivätkä niinkään innovaatioiden ja uudistumisen lähteenä. (Rannisto ja Harisalo 2016.)

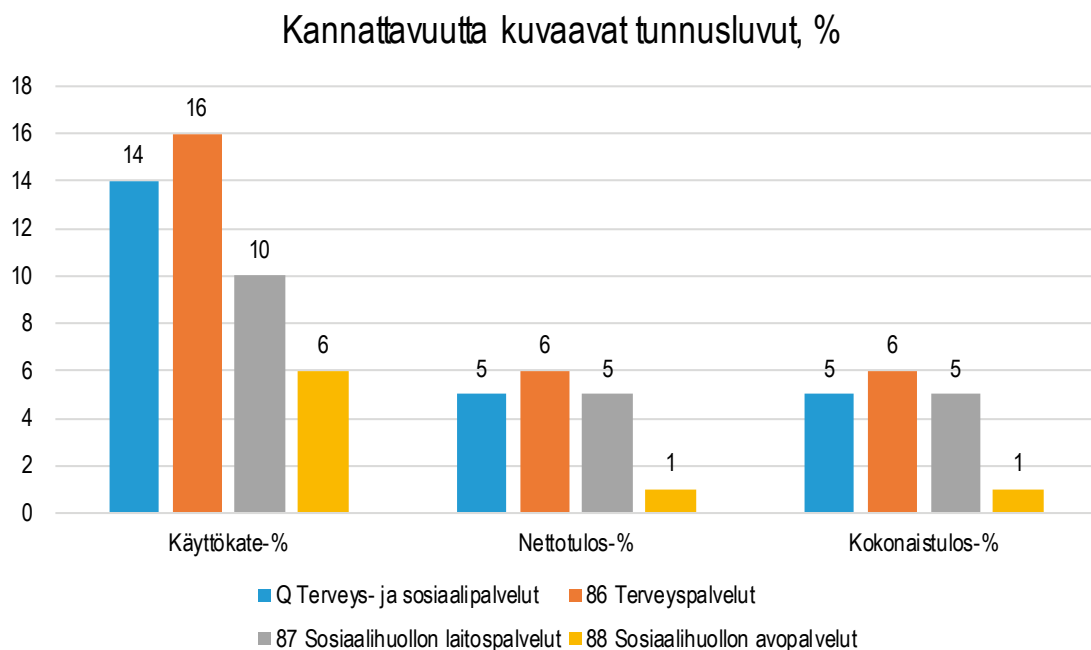
Myös sote-uudistuksen odotusaika voidaan hyödyntää monin tavoin uuden toimintaympäristön vaatiman osaamisen kehittämiseen ja markkinoiden toimivuuden edistämiseen. Myös nykyisellä lainsäädännöllä olisi mahdollista ylläpitää ja edistää markkinaa esimerkiksi palveluseteleiden avulla. Olisi myös syytä pohtia, tarvitaanko Suomessa taho, joka neuvoa, ohjaa ja valvoo niin palveluntuottajia kuin järjestäjiäkin markkinoiden toiminnassa – asiakkaan ja potilaan etu johtotähtenään. Tällainen järjestelmä on käytössä esimerkiksi Englannissa (Monitor, sittemmin NHS Improvement) (ks. myös Junnila ym. toim. 2016).

## 9 Alan yritysten taloudellinen tilanne

### Sote-palvelualan kannattavuus

Yritysten kannattavuutta voidaan mitata erilaisin tunnusluvuin. Tässä raportissa käytetään käyttökateprosenttia, kokonaistulosprosenttia sekä nettotulosprosenttia. Käyttökate kuvaa yrityksen liiketoiminnan tulosta toimintakulujen jälkeen (tulos ennen veroja, rahoituseriä ja poistoja). Kokonaistulosprosentti kuvaa kokonaistulosta suhteessa liikevaihtoon ja nettotulosprosentti yrityksen toiminnan tulosta. Nettotulosprosentti ei sisällä satunnaisia eriä, kuten kokonaistulosprosentti. Seuraavassa kuviossa 12 on esitetty sote-palvelujen alan kannattavuutta kuvaavat tunnusluvut alatoimialoittain vuonna 2017 (mediaani).

**Kuvio 12. Sote-palvelualan yritysten kannattavuus vuonna 2017, mediaani. Lähde: Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.**



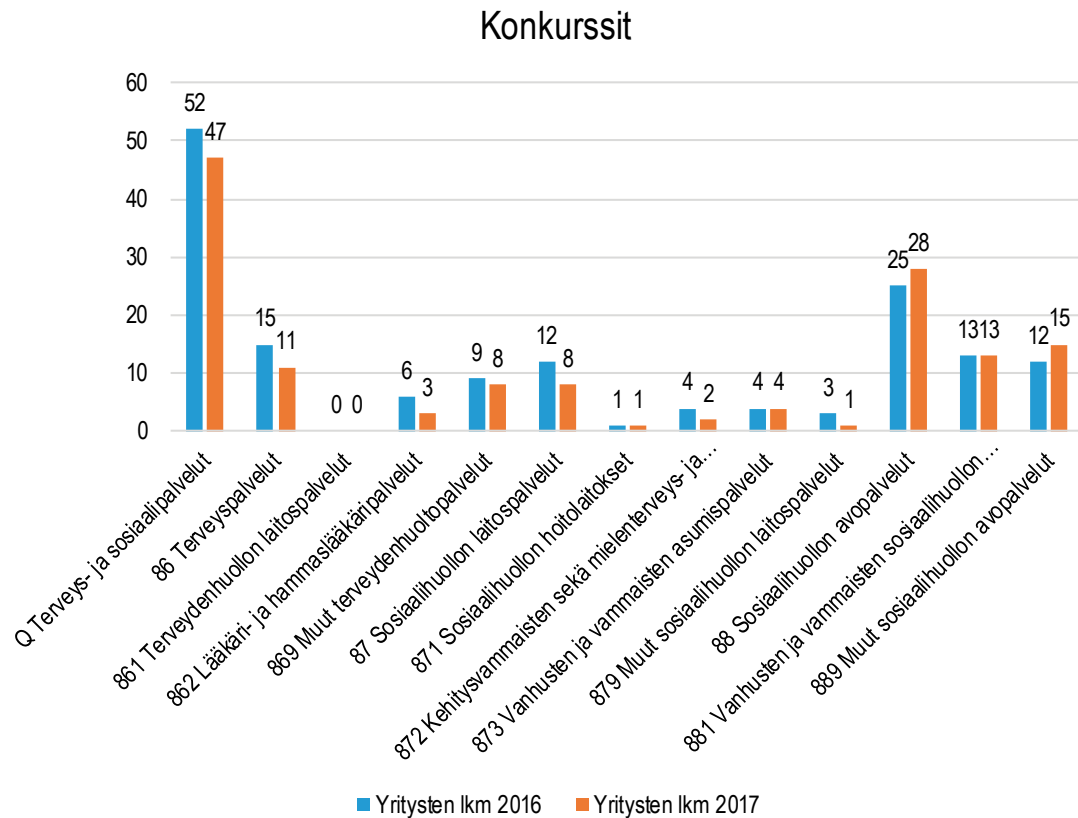
Kuten kuviosta ilmenee, kaikki kannattavuuden tunnusluvut ovat sote-palvelujen alalla positiivisia, mutta sosiaalihuollon avopalveluissa kannattavuus on muita alatoimialoja heikompa. Vuoteen 2016 verrattuna kannattavuus on parantunut tai pysynyt suurin piirtein samalla tasolla alatoimialoittain näiden tunnuslukujen valossa. Vertailtaessa yritysten kokoluokittain (saatavilla vain seuraavat yrityskoot: alle 5 hlöä, alle 10 hlöä ja yli 10 hlöä), voidaan todeta, että vuoteen 2016 verrattuna erityisesti kokonaistulosprosentit ovat parantuneet kaikissa kokoluokissa, ja alle 5 henkilöä työllistävässä kaikkein eniten. (Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.) Voidaankin todeta, että kannattavuus on alan yrityksissä hieman parantunut vuoteen 2016 verrattuna käytettyjen tunnuslukujen valossa.

## Konkurssit

Tarkasteltaessa yritysten taloudellista tilannetta, on syytä myös tarkastella alalla tapahtuneiden konkurssien määrää. Seuraavassa kuviossa 13 on esitetty konkurssien määrän kehitys vuosina 2016–2017.

**Kuvio 13. Konkurssit sote-palvelujen alalla alatoimialoittain vuosina 2016–2017.**

**Lähde:** Tilastokeskus, konkurssit toimialoittain.



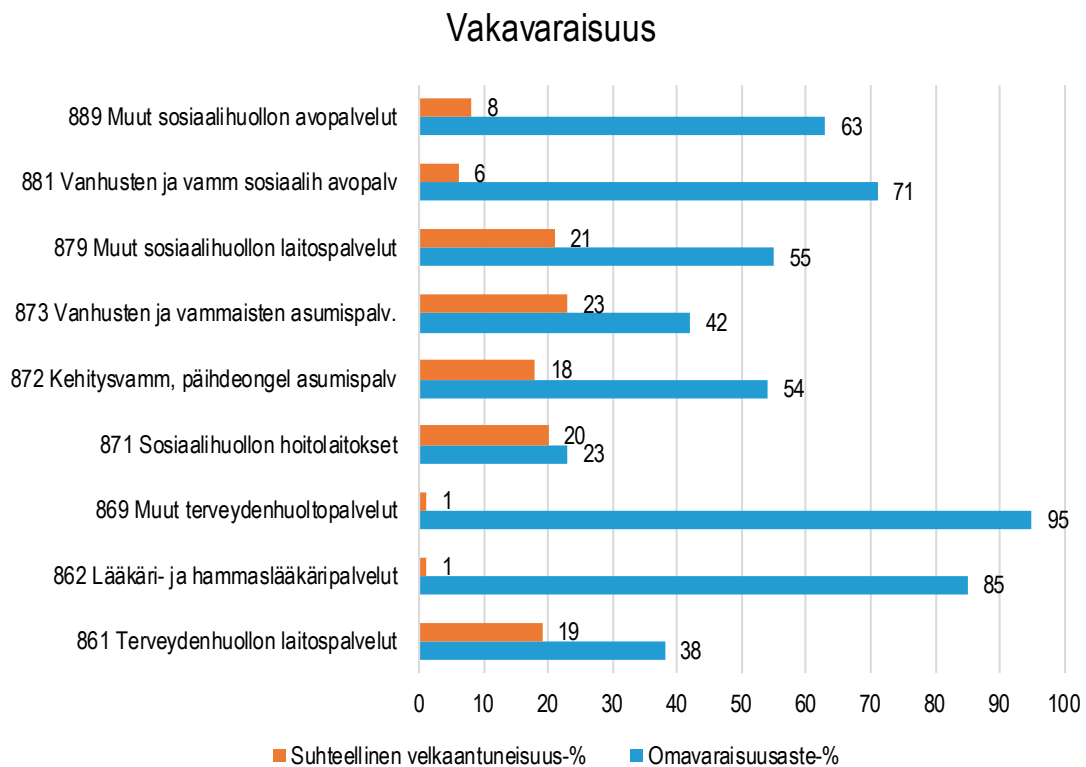
Konkurssien määrä on sote-palvelujen alalla hieman laskeneet vuodesta 2016 vuoteen 2017. Ainoastaan alatoimialaluokassa: muut sosiaalihuollon avopalvelut, konkurssien määrä on noussut kolmella (kuuluu luokkaan 88). Sen sijaan vuoden 2018 osalta sote-palvelujen alan yritysten konkurssien määrä (tiedot ulottuvat syyskuulle 2018) on kasvanut ja ylittänyt jo viime vuoden koko vuoden konkurssien määrän. Syyskuussa 2018 konkurssia sote-palvelujen alan yrityksissä oli jo yhteensä 54. (Tilastokeskus, konkurssit toimialoittain.) On kuitenkin huomioitava, että sama ilmiö on koskenut myös muita toimialoja<sup>20</sup>. Näin ollen konkurssien määrän lisääntyminen on osaksi tilastollinen. Toisaalta konkurssit ovat jo ylittäneet vuoden 2016 tason.

20 Tilastokeskuksen sivuilla todetaan seuraavaa: "Ero vireille pantujen konkurssien määrässä vuoteen 2017 verrattuna johtuu osaltaan verohallinnon alkuvuodesta 2017 tekemien konkurssihakemusten poikkeuksellisen pienestä lukumäärästä" [http://www.tilastokeskus.fi/til/konk/2018/09/konk\\_2018\\_09\\_2018-10-17\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/konk/2018/09/konk_2018_09_2018-10-17_tie_001_fi.html), haettu 22.10.2018.

## Sote-alan yritysten vakavaraisuus

Yrityksen vakavaraisuutta tarkastellaan tässä raportissa omavaraisuusasteen ja suhteellisen velkaantuneisuuden tunnuslukujen valossa. Yrityksen omavaraisuusaste prosentti kuvaa oman pääoman osuutta koko pääomasta. Terveys ja sosiaalialan palveluissa omavaraisuusaste on ollut erittäin hyvä, vuonna 2017 peräti 85 prosenttia (Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu). Suhteellinen velkaantuneisuusprosentti puolestaan kuvaa sitä, kuinka paljon yrityksellä on vierasta pääomaa suhteessa yrityksen liikevaihtoon. Se kuvaa siten yritysten kykyä suoriutua lainavelvoitekuluistaan. Seuraavassa kuviossa on esitetty sote-palvelualan yritysten vakavaraisuuden tunnusluvut (mediaani) vuonna 2017.

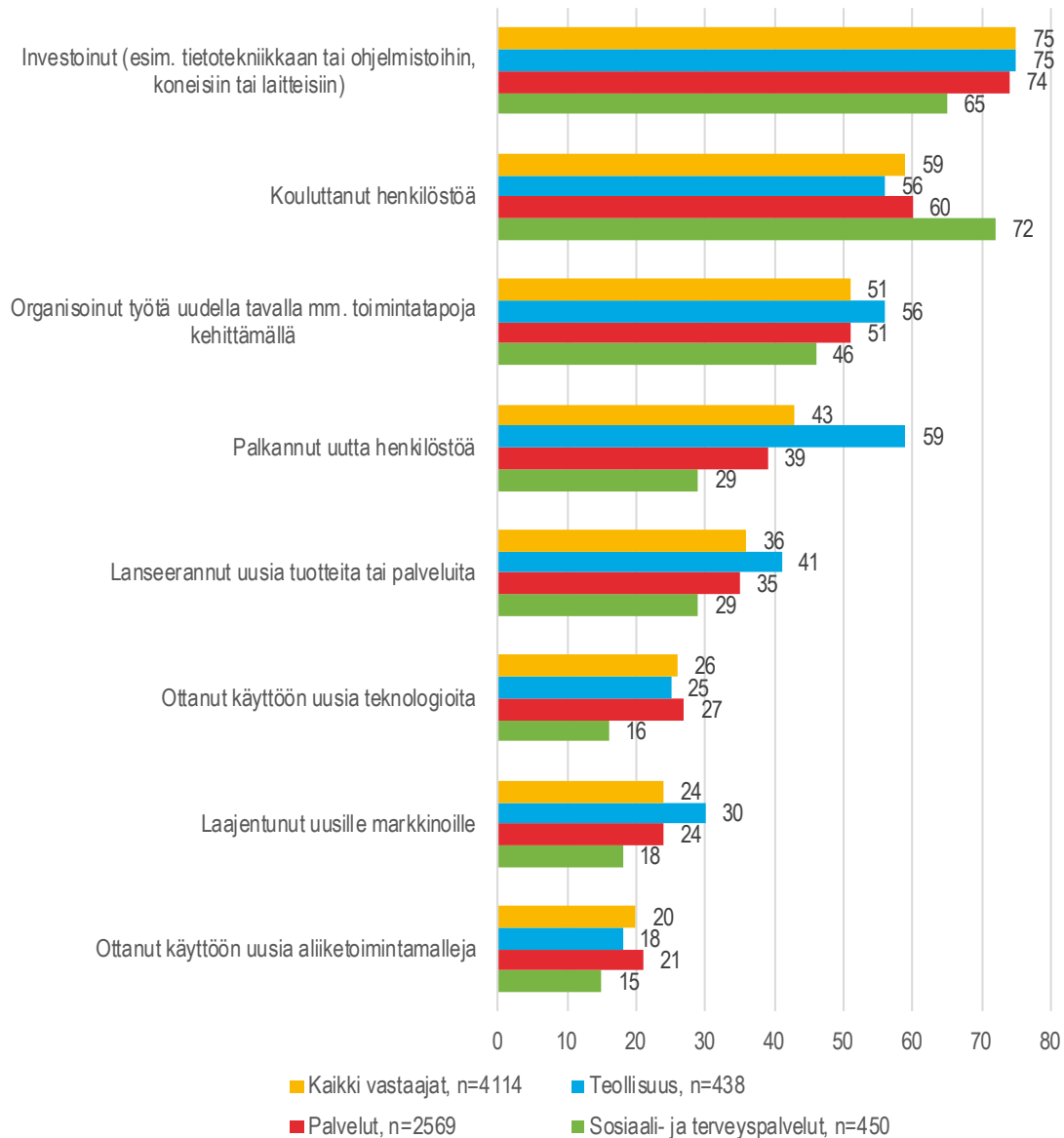
**Kuvio 14. Sote-palvelualan yritysten vakavaraisuus alatoimialoittain vuonna 2017, mediaani. Lähde: Tilastokeskus, toimialoittainen yritystietopalvelu.**



Kuten kuviosta voidaan havaita, sote-palvelujen alan yritysten omavaraisuusasteet ovat keskimäärin hyviä. Ainoastaan laitos- ja asumispalveluissa omavaraisuusasteet ovat heikommat; sosiaalihuollon hoitolaitosten omavaraisuusasteen median ollessa heikoin, 23 prosenttia, mitä voidaan pitää tyydyttävänä. Luokassa: muut terveydenhuoltopalvelut omavaraisuusasteen mediaani oli korkein, peräti 95 prosenttia. Suhteellinen velkaantuneisuus on myös melko vähäistä ja pysynyt suunnilleen vuoden 2016 tasolla. Alan yritykset ovatkin keskimäärin vakavaraisia, yritysten kokoluokittain löytyy kuitenkin jonkin verran eroja. Tarkasteltaessa koko sosiaali- ja terveysten palvelujen alaa, pienimpien, alle 10 henkilön yritysten vakavaraisuutta kuvaavat tunnusluvut olivat paremmat kuin 10 henkilöä tai

enemmän työllistävien yritysten. (Tilastokeskus, toimialoitainen yritystietopalvelu.) Toisaalta suuremmat yritykset ovat todennäköisesti investoineet pieniä enemmän, mikä näkyy vakavaraisuutta kuvaavissa tunnusluvuissa. Tuoreen pk-toimialabarometrin tuloksissa näkyy myös, että sote-alan pk-yritysten investoinnit olivat vähäisemmät kuin vertailutoimialoilla.

**Kuvio 15. Pk-yritysten tekemät uusiutumistoimet viimeisen vuoden aikana (prosenttia, vastaajat ovat voineet valita useita vaihtoehtoja). Lähde: Pk-toimialabarometri, syksy 2018.**



Kuten kuviosta voidaan nähdä, sote-alalla on panostettu henkilöstön koulutukseen. Sen sijaan muut kehittämistoimet ovat vähäisempiä kuin vertailutoimialoilla. Tilanne on haasteellinen, sillä sote-alan toimintaympäristö on valtavassa muutoksessa. On mahdollista, että sote-uudistukseen liittyvä epävarmuus on vähentänyt yritysten halukkuutta ja panoksia kehittämistoimiin, sillä reunaehdot, miten yritystä tulisi kehittää suhteessa toimintaympäristön muutoksiin on ollut epäselvää.

# 10 Sosiaali- ja terveysalan asema ja merkitys tulevaisuudessa

Sote-toimialapäällikkö Terhi Tevameri ELY/TEM, hankepäällikkö Jaana Lappi TEM ja neuvotteleva virkamies Mikko Martikainen TEM

## Sote- ja hyvinvointialojen merkitys kasvaa joka tapauksessa

Sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialojen (sotehy) yritysten hyvien tulevaisuusnäkymien ja kasvavan kysynnän taustalla vaikuttavat väestön ikääntyminen, ihmisten yleinen kiinnostus omaan terveyteen ja hyvinvointiin sekä sote-uudistuksen tuomat muutokset. Myös paremman diagnostiikan myötä entistä useammat sairaudet ovat hoidettavissa.

Teknologian kehitys, erityisesti digitalisaatio ja tekoäly, luovat mahdollisuuksia kokonaan uusille palveluille ja toimijoille tulla markkinoille. Sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialan rajapinnat laajenevat tämän kehityksen seurauksena, ja uusia liiketoimintamahdollisuuksia syntyy. Tulevaisuudessa sotehy alan yrityksen määritelmä laajenee entisestään.

Markkinoiden ja tekemisten muuttuessa yritysten on tärkeää seurata toimialansa kehitystä sekä pitää huolta osaamisestaan ja kilpailukyvystään. Markkinan muuttuessa ja yhteiskunnan tavoitellessa laadukkaampia palveluja on tärkeää varmistua siitä, että markkina säilyy innovaatioille myönteisenä ja luo uusia mahdollisuuksia kehittää sekä tuoda uusia ratkaisuja palveluihin. Järjestäjä voi omilla toimillaan keskeisesti vaikuttaa siihen, kuinka elävä sotehy markkina alueelle muodostuu. Maakunnan rooli on entistä enemmän osaamisen ja resurssien managerin rooli. Sen vastuulla on huolehtia palveluiden kehittymisen kannalta oleellisten osaamisen riittävydestä alueella sekä tukea pk-yritysten mahdollisuuksia toimia menestyksellisesti ja tulla markkinoille. Maakuntien tulee tällöin kiinnittää huomiota mm. verkostoitumisen edellytyksiin, tuottajille asetettavien vaatimusten kohtuullisuuteen ja palveluiden korvaustasoihin.

Liitteessä 3 on kuvattu Sote-palvelujen alan toimintaympäristöön liittyvä analyysi, niin kutsuttu PESTEL-analyysi. Seuraavaan kuvioon 16 on puolestaan hahmoteltu keskeisiä sote-palvelujen alaan liittyviä vahvuuksia ja heikkouksia sekä uhkia ja mahdollisuuksia.

**Kuvio 16. Sote-palvelujen alan SWOT-analyysi**



Muiden toimialojen tavoin sotehy alan kehitykseen vaikuttaa teknologioiden nopea kehitys ja yleistymisen. Uudet digitaaliset teknologiat ja sovellukset ovat palveluiden tuottamisen ja organisoimisen lisäksi entistä enemmän läsnä myös itse palveluissa. Kuluttaja on vuorovaikutuksessa sotehy palveluihin entistä useammin digitaalisten ratkaisujen kautta. Teknologia ei siten toimi ainoastaan palvelujen taustalla, vaan on keskeinen osa palvelua ja sen tuottamista. Sotehy palveluiden tuottaja kuluttajan suuntaan voikin tulevaisuudessa olla teknologiayritys, joka organisoi palveluketjun. Digitalisaatio ja uusi teknologia tukevat palveluiden korkeampaa tuottavuutta ja parempaa saatavuutta. Vaikutusten aikaansaaminen edellyttää kuitenkin uusien toimintatapojen riittävää omaksumista niin kuluttajien kuin palveluiden tuottajien keskuudessa.

Tekoäly tarjoaa uusia sovellusmahdollisuuksia. Hyvänä esimerkkinä käy aiemmin tässä raportissa kuvattu Etelä-Karjalassa kehitettävä ennustetyökuilu, jonka avulla lasten ja nuorten ongelmia voidaan ennakoida hyvissä ajoin ennen ongelmien kärjistymistä. Esimerkki kuvaa myös hyvin sitä, kuinka keskeistä on asiantuntijan rooli tulosten merkityksen tulkinnaissa ja hyödyntämisessä; tekoäly on ennen kaikkea apuväline. Alustataloudessa yritysten kilpailuetu muodostuu kyvystä luoda verkosto, jossa verkosto ja sen kasvu mahdollistavat kasvavan hyödyn syntymisen verkoston jäsenille. Alustatalouden lähtökohtien ollessa olemassa, edellyttää se muutoksia yritysten ja muiden toimijoiden välisillä markkinoilla; ulkoisten resurssien hallinta ja orkesterointi korostuvat entisestään toimintatapana.

## Uudenlainen arvonluonti luo mahdollisuuksia

Vaikka sote- ja hyvinvointialan yrityksillä on oma asemansa ja merkityksensä tulevaisuudessa, suurimmat tulevaisuutta määrittävät tekijät muodostuvat kuitenkin siitä, millaisiksi ekosysteemit ja eri sektoritahojen yhteistoiminta lopulta muodostuvat. Arvonluonti muodostuu vahvemmin eri sektoritahojen ja toimijoiden yhteistyön tuloksena, jossa jokaisella toimijalla on oma tärkeä roolinsa.

Kilpailu kiristyy tuottavimmista arvonluonnin malleista ja uudet ekosysteemit ohjautuvat osin näiden uusien arvonluonnin mahdollisuuksien myötä. palvelullistuminen eli tuotteiden ja prosessien muuttuminen palveluksi on yksi merkittävä muutostrendi toimialasta riippumatta. Lisäksi toimialojen rajapinnoilta nousee uusia liiketoimintamahdollisuuksia arvoketjuihin (Arvoa synnyttävän liiketoiminnan lähteillä 2018.) Sote-alan toimintaympäristön muuttuessa myös arvonluonnin tavat ja ansaintalogiikat muuttuvat. On kuitenkin syytä tarkemmin pohtia mitä arvonluonnilla sote- ja hyvinvointialalla tarkoitetaan, sillä arvo muodostuu ja ilmenee eri tavoin eri tahoille. Seuraavaan kuvioon on hahmoteltu eritasoisia arvonluontiin liittyviä tahoja sekä esimerkkejä keinoista saada aikaan arvoa.

**Kuvio 17. Arvonluonti sote- ja hyvinvointialoilla.**





Arvonluonti tarkoittaa ensisijaisesti arvonluontia asiakkaalle, jonka myötä myös muiden tahojen arvonluonnin edellytykset muodostuvat. Asiakkaalle arvon muodostuminen on myös osin subjektiivinen kokemus. Samanlaisena tuotettu palvelu voi näyttäytyä toiselle arvotaan huonona ja päinvastoin. Periaatteessa erinomainen hoitotulos (esim. lisääntynyt terveyshyöty) tuottaa asiakkaalle arvoa, mutta toisaalta sitä voi heikentää huono palvelukokemus. Toiselle digitaaliset palvelut voivat tuottaa lisääntynyttä arvoa, toiselle ne heikentävät sitä. Lisäksi esimerkiksi asumispalvelutyyppeissä sote-palveluissa arvo muodostuu pitkältä ajalta, johon vaikuttavat hyvin monet tekijät.

Asiakasarvon käsite voidaan puolestaan jakaa neljään osa-alueeseen: 1) taloudelliseen arvoon, joka liittyy esimerkiksi hintaan, 2) toiminnalliseen arvoon, joka liittyy lopputulokseen – saako asiakas sen palvelun, josta hän suoraan tai välillisesti maksaa, 3) emotionaaliseen arvoon, joka kytkeytyy siihen, miten asiakas kokee palvelun sekä 4) symboliseen arvoon, joka viittaa siihen, kuinka hyväksyttävänä asiakas kokee palvelun käyttämisen. Symbolisesta asiakasarvosta keskustelu jää yleensä vähemmälle erityisesti julkisten palveluiden osalta. (ks. Rannisto & Tienhaara 2016.) Symbolinen arvo voi kuitenkin olla hyvin keskeinen valinnanvapauteen liittyvän mallin myötä, jolloin tärkeä siihen kytkeytyvä asia voi myös olla organisaation maine. Maineen ja brändin hallinta on hyvin tärkeää sote-palveluntuottajille. Asiakkaalle tuotettua arvoa voidaan edistää esimerkiksi palvelumuotoilun ja yhteiskehittämisen keinoin. Keskeistä on tuntea asiakkaiden tarpeet sekä osata optimoida palvelu eri asiakasryhmille.

Organisaatiolle tuotettu arvo riippuu organisaation päämääristä. Yrityksillä voi olla monia eri päämääriä ja toiminnan tarkoituksen vuoksi yrityksiä voidaan jakaa myös erilaisiin yrityksiin (ks. esim. OTSO 2018). Yhteiskunnallisille yrityksille ja yhdistyksille arvo voi muodostua yhteiskunnallisten päämäärien edistämisestä liiketaloudellisten päämäärien ohella, sosiaalisille yrityksille myös osatyökykyisten ja pitkäaikaistyöttömien työllistämisestä ja yrityksille lisäksi elannon hankkimisesta ja/tai liiketaloudellisesta kannattavuudesta. Lisäksi myös lainsäädäntö asettaa päämääriä ja ehtoja, esimerkiksi sosiaalisia yrityksiä säätelee Laki sosiaalisista yrityksistä (1351/2003). Välineitä saavuttaa toiminnan jatkuvuutta, liiketaloudelliset ja/tai yhteiskunnalliset päämäärät sekä kasvua ovat esimerkiksi strategia, johtaminen sekä yhteiskehittäminen.

Valinnanvapauden myötä yritykset tulevat vahvemmaksi osaksi julkisesti rahoitettua palvelujärjestelmää. Tämän myötä vaatimukset yrityksiä kohtaan kasvavat. Yrityksiltä edellytetään myös läpinäkyvyyttä toiminnassaan. Näin ollen valinnanvapauden piirissä toimivat yritykset voivat toimia hieman eri logiikalla kuin puhtaasti yksityisen kysynnän varassa toimiva yritys. Esimerkiksi arvojohtaminen, yhteiskuntavastuuajattelu sekä liiketaloudellisten käytänteiden hyödyntäminen vahvistunevat alalla.

Sote-uudistuksen myötä myös alueellinen näkökulma on tärkeä. Alueelle tuotettu arvo voi ilmetä esimerkiksi väestön terveytenä ja hyvinvointina sekä alueellisena elinvoimana. Tämä edellyttää alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin mittaamista, seuraamista ja vertaamista muihin alueisiin. Tähän sisältyy ja yhdistyy olennaisena osana myös alueellisten markkinoiden tuntemus sekä markkinoiden edistämisen näkökulma, jotka liittyvät vahvasti järjestäjän osaamisvaatimuksiin. Tähän astisessa sote-keskustelussa on jäänyt vähemmälle

huomille markkinoiden toimivuuden näkökulmat, mikä on kuitenkin ensiarvoisen tärkeä näkökulma, jotta valinnanvapaus aidosti syntyy. Koska markkinat syntyvät pääasiallisesti alueellisesti, markkinamekanismit ja markkinoiden edistäminen ovat tärkeä strategisen tie-tojohtamisen osa-alue tulevissa maakunnissa. Ekosysteeminen ajattelu ja innovaatioiden edistäminen alueellisesti ja myös koko yhteiskunnan tasolla lisäävät alueiden elinvoimaa ja samanaikaisesti myös väestön hyvinvointia ja terveyttä. Kirjallisuudessa puhutaankin niin kutsusta jaetusta arvosta (engl. shared value, ks. esim. Porter). Tärkeä strategisen johtamisen alue tulevissa maakunnissa on myös vaikuttavuuden hankinta ja vaikuttavuusperusteinen johtaminen niin, että se huomioi myös erikokoiset alan yritykset osana vaikuttavuusketjuja. Vaikuttavuusmittareiden kehittyminen mahdollistaisi myös uudenlaisten rahoitusinstrumenttien, kuten vaikuttavuusinvestoimisen ja -sijoittamisen hyödyntämisen.

## **Uudenlaisten ohjausmekanismien ja vuoropuhelun merkitys korostuvat**

Sote-uudistuksen onnistumisen kulmakivenä ovat erilaiset ja osin uudenlaisten ohjausmekanismit, jolla palvelujärjestelmää johdetaan ja ohjataan. Näiden merkitys tulee tulevaisuudessa sote-alalla kasvamaan. Innovaatioekosysteemeihin tavallisesti kuuluvat innovaatioihin, kehittämiseen sekä tutkimukseen ja koulutukseen liittyvät tahot. Edustettuina ovat kaikki sektorit: yksityinen, julkinen, kolmas ja neljäs sektori (asiakkaat). (ks. esim. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2018.) Innovaatioekosysteemien voidaan arvioida lisääntyvän tulevaisuudessa ja nähtäneen myös vahvemmin sosiaalipuoleen kytkeytyviä ekosysteemejä erityisesti painopisteen siirtyessä hyvinvointiin ja ennaltaehkäisyyn näkökulmiin. Myös sektorikohtainen ohjaus siirtyy vahvemmin ekosysteemiseen verkostojen orkesterointiin, jonka keskeisiä osa-alueita ovat esimerkiksi markkinaohjaus, rahalla ja tiedolla ohjaaminen, hankintojen ohjaus sekä sopimukset. Tämä edellyttää jatkuvaa markkinavuoropuhelua ja yhteisiä foorumeja kehittää palveluja sekä niiden ohjausta. (ks. Työ- ja elinkeinoministeriön tulevaisuus selvitys 2018.) Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuus-katsauksessa (2018) mainitaan myös vuorovaikutusohjaus tulevaisuuden ohjausmallina.

Tärkeää on ryhtyä rakentamaan sektori- ja toimialarajat ylittäviä arvoverkkoja ja -ketjuja asiakkaiden palvelutarpeiden ympärille. Myös uudenlaisia välineitä, kuten vaikuttavuusinvestointeja voidaan ottaa käyttöön (Työ- ja elinkeinoministeriön tulevaisuus selvitys 2018.) Näiden ohjausmekanismien muuttuminen lisää yritysten mahdollisuuksia osallistua palvelutuotantoon sekä kehittää uusia innovatiivisia tuotteita ja palveluja. Tämän raportin liitteessä 2 kuvattu Jyväskylän liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ekosysteemi. Se kuvaa hyvin niin ekosysteemistä kuin arvoverkkoihinkin liittyvää ajattelua, jossa edistetään terveyttä, hyvinvointia kuin myös (alueellista) elinvoimaa ja osaamista.

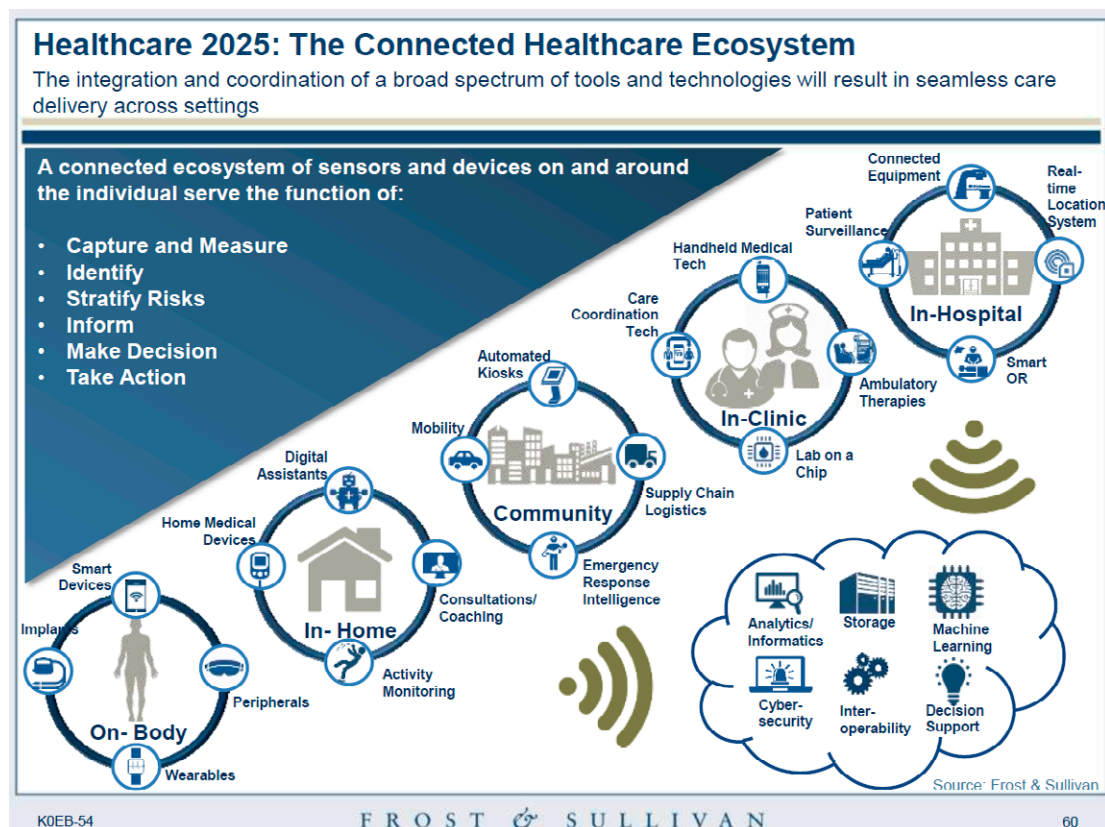
## Uusi teknologia osaksi sote-palveluja

Ohjelmapäällikkö Mervi Pulkkanen, Business Finland

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat merkittävän rakenneuudistuksen edessä. Maakunta- ja sote-uudistuksen vaikutuksien merkittävydestä puhuttaessa helposti unohtuu yksi merkittävä muutostekijä, joka siirtää meidän arkemme aivan toisenlaiseen yhteiskuntaan kuin missä nyt elämme.

Siirryttäessä digitaaliseen yhteiskuntaan ihminen nousee hyvin vahvasti kaiken keskiöön. Hyvinvoinnin ja terveyden painopiste siirtyy ennakkoivaan toimintaan, jolloin itsehoito asettuu tarjottavien palvelujen edelle. Ihmisen hyvinvointi ja terveys on tulevaisuudessa yksilöllistä, iätöntä, reaaliaikaista ja paikasta riippumatonta.

**Kuvio 18. Hyvinvoinnin ja terveyden kokonaiskuva vuodelle 2025. Lähde: Healthcare 2025, Frost & Sullivan, Vision 2025 – The Future of Healthcare, 2016, nro. KOEB-54.**



Frost & Sullivan on kuvannut hyvinvoinnin ja terveyden kokonaiskuvaan vuodelle 2025. Yhteen kuvaan on saatu kiteytettyä kaikki oleellinen ja toisaalta se, mihin kehittämisen alueella tulisi keskittyä.

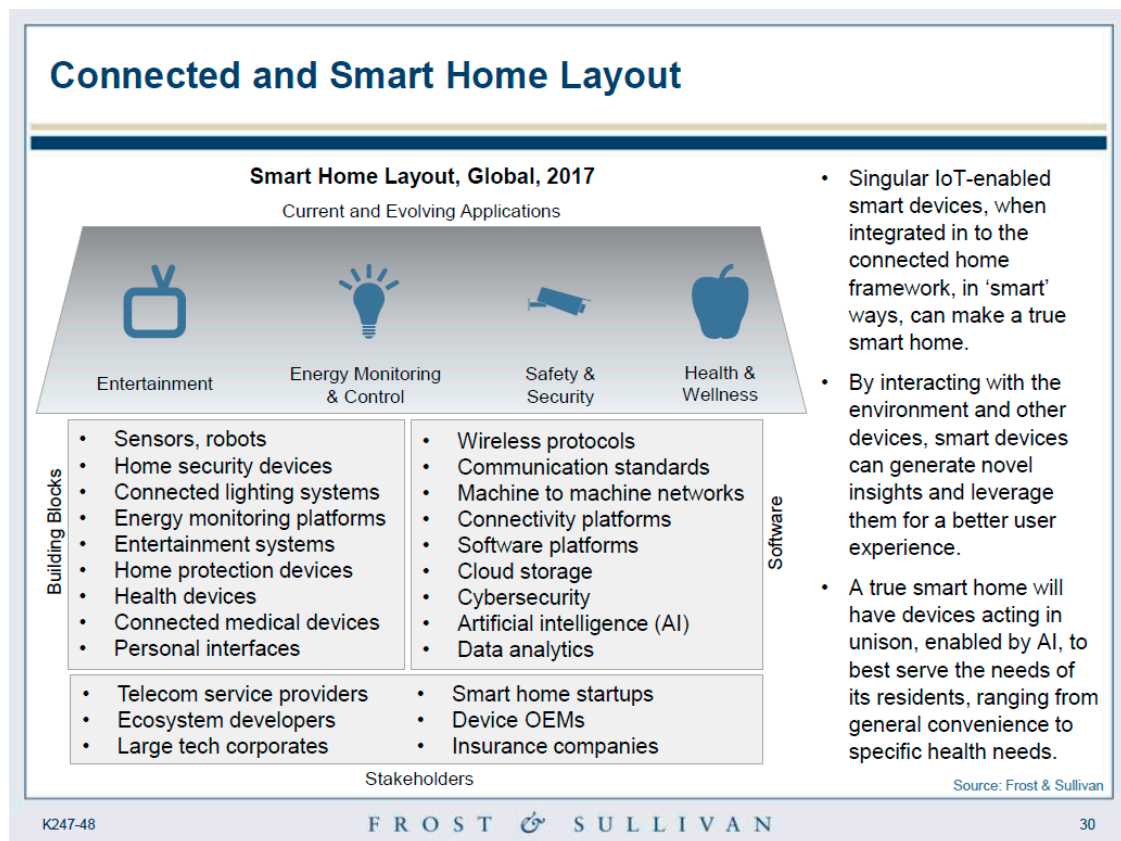
Yksilöstä kerätään jo nyt suuri määrä dataa, jonka kokonaisvaltainen hyödyntäminen on vähäistä. Datan kerääminen monesti tapahtuu yksittäisten laitteiden välityksellä. Datan

analytiikka toteutuu mm. mobiilisovellusten välityksellä ja tulosten hyödyntäminen on yksilön omalla vastuulla. Tällä hetkellä on joitakin kroonisia sairauksia, joissa yksilö kerää mittaustietoa itsestään ja lähettää sen terveydenhuoltoon saadakseen tarvittaessa uusia hoito-ohjeita.

Tulevaisuudessa mittaaminen tapahtuu digitaalisesti esimerkiksi sensorien avulla. Kyse ei ole ainoastaan terveystiedon keräämisestä, vaan myös yleiseen hyvinvointiin liittyvän tiedon keruusta. Koti on luonnollinen paikka tiedon keruulle, mutta se voi tapahtua mobiilisti, työpaikalla, vapaa-ajalla tai autossa. Tähän kerätyyn yksilön tietokantaan voidaan vielä yhdistää genomitieto. Tekoälyn hyödyntäminen My datan analysoinnissa ja hyödyntämisessä on yksi merkittäviä tulevia muutoksia sosiaali- ja terveyspalvelukentässä, koska se mahdollistaa professioiden, hoitoketjujen ja työprosessien uudistamisen. Terveyden ja hyvinvoinnin palvelut siirtyvät sairauden hoidosta terveyden ylläpitoon, jolloin painopiste on ennakoivan toiminnan ratkaisuisissa ja palveluissa.

Palvelutuotannon näkökulmasta on kansallisen tason alusta keskeinen ratkaistava kysymys - riippumatta siitä onko palvelun tuottaja julkinen vai yksityinen. Alustan kautta dataa voidaan välittää, analysoida ja lähettää yksilölle itselleen tai hoitavalle taholle. Dataa kerääviä alustoja voi olla useita, mutta merkityksellistä on datan kerääminen yhteen pilveen. Varsinainen hyöty yksilölle ja myös palvelujen tuottajille saadaan silloin, kun kaikki kerättävä data voidaan tarjota käytettäväksi.

**Kuvio 19. Älykoti. Lähde: Connected and Smart Home Layout, Frost & Sullivan, Vision 2025 – Healthcare in the Smart Home, 2018, nro K247-48.**



Älykodissa erilaisin digitaalisin ratkaisuin voidaan luoda toiminnallinen kokonaisuus, mikä mahdollistaa mm. sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistumisen. Älykodissa keskeistä ovat sensorit, robotit, erilaiset terveys- ja hyvinvointilaitteet, langaton verkko, IoT, jotka yhdistävät laitteet toisiinsa keräten ja välittäen tietoa. Muita oleellisia ratkaisuja ovat tekoäly, mobiili, 5 G, pilvipalvelu ja kyberturvallisuus. Käytettävissä olevasta datasta syntyy kohdistettuja palveluja. Datan keruun kannalta koti on tärkeä ja kodin digitalisoiminen vasta mahdollistaa palvelujen uudistumisen. Mobiilina kerättävä tieto ja tuotetut palvelut ovat myös merkittäviä.

Tulevaisuuden ratkaisut tulevat muuttamaan merkittävästi sosiaali- ja terveyspalveluja nykyisestään. Ikääntyneiden kotona asuminen mahdollistuu sosiaalisen robotiikan, tekoälyn ja virtuaalisuuden avulla. Tällaisen muutoksen kansantaloudellisia muutoksia voidaan vain arvella, kun kotihoidon, palvelukotien ja tehostetun asumisen tarve minimoituu. Samoin laboratoriotutkimukset ja monet pienet toimenpiteet voidaan hoitaa etänä.

Digitaalisuus mahdollistaa sen, että etäisyydellä ei ole merkitystä. Palveluja voidaan tuottaa jopa globaalisti. Uusille liiketoiminnan alueille ja viennille syntyy aivan uusia mahdollisuuksia. Toisaalta sosiaali- ja terveyspalvelujen alueelle voi syntyä aivan uudenlaista kilpailua kansainvälisten yritysten toimesta.

Nykypäivän yksittäisten digitaalisten ratkaisujen sijaan tarvitaan alustatalouteen perustuvia kokonaisvaltaisia ratkaisuja eli älykkäitä tiloja, jotka syntyvät mm. ekosysteemeissä. Tähän tutkimus- ja kehittämistoimintaan tarvitaan innovatiivisia yrityksiä. Tulevaisuuden digitaalinen yhteiskunta ei synny ilman monialaista tutkimus ja kehitystoimintaa.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen alueella erityisesti tekoäly, virtuaalisuus ja robotiikka luovat aivan uudet palvelutuotannon mahdollisuudet. Digitaalisten ratkaisujen tuominen palvelutuotantoon edellyttää yhteistyötä eri organisaatioiden kesken ja monialaisen osaamisen hyödyntämistä. Digitalisaation käyttöönotto mahdollistaa kansantaloudelliset kustannussäästöt, uudistaa työprosesseja ja hoitopolkuja. Kehittäminen tulee vaatimaan panostuksia, mutta se tulee nähdä mahdollisuutena vapauttaa työresursseja ja luoda uusia professioita.

## LIITE 1: Katsaus hyvinvointialan yrityksiin tilastotiedon valossa

### Hyvinvointiala on kasvussa

Sote-uudistuksessa on kaavailtu, että maakunnat ja kunnat hoitavat yhdessä asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä. Maakuntien tehtävänä on paitsi huolehtia alueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, myös tarjota asiantuntemusta kunnille tämän työn tueksi. (ks. tarkemmin alueuudistus 2018.) Hyvinvoinnin mittaaminen ei ole yksiselitteistä. Erilaisia hyvinvoinnin mittaristoja on kuitenkin olemassa, joita esimerkiksi kunnissa ja tulevissa maakunnissa käytetään. Tilastoitua tietoa alueellisen ja kansallisen hyvinvoinnin ja sote-palvelujen osalta on löydettävissä esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen ylläpitämästä Hyvinvointikompassi -sivustolta. Hyvinvointiala on myös kasvava markkina sote-uudistuksen ulkopuolella. Uudenlaiset teknologiset ja datapohjaiset innovaatiot mahdollistavat paremmin ihmisten hyvinvointia ja sairauksien ennaltaehkäisyä ja hoitoa.

### Hyvinvointialan määrittely ja rajaus on haastavaa

Hyvinvointiala on hyvin laaja kokonaisuus, eikä sen osalta voidakaan tehdä täsmällistä ja yhtenäistä määritelmää; on enemmän luokittelijasta ja kontekstista riippuvaista, minkä alojen lasketaan kuuluvaksi hyvinvointialaan. Hyvinvointiala ei myöskään ole stabiili, vaan se muuntuu ja kehittyy jatkuvasti, sillä hyvinvointiala on kasvattanut jatkuvasti suosiotaan. Tässä toimialaraportissa pyritään luomaan kuvaa hyvinvointialan yrityksistä valituista näkökulmista käsin. Valintaa määrittää osaltaan myös toimialaluokituksen (TOL 2008) käyttämä luokitusjärjestelmä, sillä käyttämällä kyseistä luokitusjärjestelmää mahdollistaa se laajojen tilastoaineistojen hyödyntämisen. Tilastoluokitus ei luonnollisestikaan ole kaiken kattava. Lisäksi tilastoluokitus ei ole tätä tarkoitusta varten aina riittävän hienojakoinen. Tilastoluokitukset, joihin kuuluvat esimerkiksi terveysvaikutteiset elintarvikkeet voisivat kuulua tähän luokitteluun, mutta haasteeksi muodostuu se, että ko. luokkiin lasketaan myös muita elintarvikkeita, jotka eivät ole vain hyvinvointialaan kuuluvia (esimerkiksi 10860 Homogenoitujen ravintovalmisteiden ja dieettiruokien valmistus). Lisäksi terveysturmatkailu on matkailun lisäksi myös osa hyvinvointialaa, mutta sitä ei erikseen tilastoida.<sup>21</sup> On valintakysymys, lasketaanko hyvinvointialaan esimerkiksi parturi- kampaamot, vai katsotaanko sen muodostavan oman, erillisen alan, kauneudenhoitoalan. Tässä raportissa kauneudenhoitoalaa ei ole sisällytetty hyvinvointialaan, sillä pääpainotus on sote-alaan välittömämmin liittyvissä toimialoissa. Lisäksi on selvää, että kulttuurilla ja taiteella on merkitystä hyvinvoinnin kannalta ja sillä on yhteys myös sote-palveluihin (ks. esimerkiksi Tule Luo Taide 2018). Tässä raportissa ei kuitenkaan rajauksellisista syistä käsitellä kulttuuri- ja taidealaa. On kuitenkin tärkeää, että myös tämän toimialan merkitys tunnistetaan, kuten esimerkiksi hallituksen

21 TEM-toimialapalvelulla on muiden muassa ohjelmistoalan, matkailu- luonnontuotealan ja elintarvikealan toimialapäälliköt, jotka laativat omalta aihe-alueeltaan toimialaraportit, joihin voi sisältyä myös hyvinvointialaan kytkeytyviä teemoja.

kärkihankkeessa tehdään. Seuraavassa taulukossa on esitetty tässä raportissa käytetty toimialaluokitus terveys- ja hyvinvointialan osalta perustuen TOL-luokitukseen.

**Taulukko 10. Raportissa käytetty toimialaluokitus hyvinvointialalla.**

**Hyvinvointi- ja terveysalan luokitus (TOL 2008)**

- **Terveysala**
  - Lääkeaineiden ja lääkkeiden valmistus (21)
  - Lääkintä- ja hammaslääkintälaitteiden valmistus (325)
  - Säteilylaitteiden ja elektronisten lääkintä- ja terapialaitteiden valmistus (266)
  - Farmaseuttisten tuotteiden tukkukauppa (4646)
  - Terveystuotteiden vähittäiskauppa (4774)
  - Apteekit (4773)
  - Biotekninen, lääke- ja luonnontieteellinen tutkimus- ja kehittäminen (7211, 72191, 72192)
- **Sote-palvelut (Q)**
- **Liikunta-ala**
  - Urheilutoiminta (931)
  - Urheilu- ja liikunta-alan koulutus (8551)
  - Urheilualan tukkukauppa (46493)
  - Urheiluvälineiden vähittäiskauppa (4764)
  - Urheiluvälineiden valmistus (323)

Hyvinvointialan yritykset jakaantuvat tässä raportissa terveysalaan, sote-palveluihin ja liikunta-alaan. Kuten taulukosta voidaan havaita, käytettyyn luokitukseen sisältyy niin valmistukseen, kaupan alaan kuin palveluihin liittyviä aloja. Lisäksi luokitukset perustuvat toimialaluokituksen eri tasoille, joten kaikista osioista ei ole saatavilla yhtä yksityiskohtaisia tilastointeja.

## Hyvinvointialan yritykset

Terveys- ja liikunta-alan yritykset muodostavat jo melko suuren toimialan. Yrityksiä niissä oli yhteensä 8 000 vuonna 2017 ja henkilöstöä 37 381. Alojen yhteenlaskettu liikevaihto oli noin 13 764 529 000 euroa vuonna 2017. (Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäästötilastot.) Kun lukuihin lasketaan vielä sote-palvelut, jotka kuuluvat myös hyvinvointialaan, on hyvinvointiala klusterina merkittävä. Seuraavasta taulukosta ilmenevät terveysalan (pl. sote-palvelut) yritysten ja henkilöstön lukumäärät sekä liikevaihdot alatoimialoittain.

**Taulukko 11. Terveysalan (pl. sote-palvelut) yritystietoa vuodelta 2017(e). Lähde: Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastot.**

Alatoimiala	Yritysten lukumäärä	Liikevaihto 1000€	Hlöstön lkm
211 Lääkeaineiden valmistus	4	4 243	33
212 Lääkkeiden ja muiden lääkevalmisteiden valmistus	27	2 270 430	4 199
266 Säteilylaitteiden sekä elektronisten lääkintä- ja terapialaitteiden valmistus	31	709 990	2 247
325 Lääkintä- ja hammaslääkintäinstrumenttien ja -tarvikkeiden valmistus	433	231 796	1 628
46461 Lääketukkukauppa	101	3 449 092	2 615
46462 Laboratorio- ja sairaanhoitovälineiden tukkukauppa	381	1 310 581	2 622
4773 Apteekit	611	2 507 215	7 812
4774 Terveystarvikkeiden vähittäiskauppa	234	160 822	492
72110 Biotekninen tutkimus ja kehittäminen	67	31 615	344
72191 Lääketieteellinen tutkimus ja kehittäminen	155	153 306	986
72192 Muu luonnontieteellinen tutkimus ja kehittäminen	93	49 411	442
Yhteensä	2 137	10 878 501	23 420

Yritys- ja henkilöstömäärältään suurin terveysalalla on apteekit, mutta liikevaihdoltaan farmaseuttisten tuotteiden tukkukauppaan kuuluva lääketukkukauppa on suurin. Suomen lääketilaston mukaan (2016) yksityisten apteekkien toimipisteitä oli yhteensä 796 vuonna 2016, joista sivuapteekkejä 185. Yksityisten apteekkien bruttomyynti koostuu pääosin lääkkeistä (93 %) ja muiden tuotteiden osuus on 7 prosenttia. Apteekkitoiminta kohtaa tulevaisuudessa suuria mullistuksia, sillä hallitus kaavailee muutoksia muiden muassa itsehoitolääkkeiden saatavuuteen ja apteekkien väliseen kilpailuun. (ks. esim. STM tiedote 138/2018.)

Terveysteknologian osuus lienee todellisuudessa merkittävämpi, kuin mitä näiden tilastotietojen perusteella on nähtävissä. Esimerkiksi Healthtech Finland (2018b) arvioi alan työllistävän noin 12 000 henkilöä Suomessa. Toisaalta hyvinvointiteknologia on eri asia kuin terveysteknologia. Hyvinvointiteknologian tuotteet on suunnattu kuluttajille suoraan, ja niitä ei säädelä samalla tavoin kuin terveysteknologian alaan kuuluvia tuotteita (Healthtech Finland 2018a.)

Lääkeaineiden- ja lääkkeiden valmistusta harjoittavien yritysten toimipaikkoja oli Suomessa Tilastokeskuksen aineiston mukaan yhteensä 40. Ne ovat pääasiassa sijoittuneet Uudellemaalle (yhteensä 15 toimipaikkaa vuonna 2016) ja Varsinais-Suomeen (10 toimipaikkaa vuonna 2016). (Tilastokeskus, alueellinen yritystoimintatilasto.) Muista hyvinvointialan luokista ei ole saatavilla vastaavaa tilastotietoa. Sen sijaan esimerkiksi me-säätiö on kerännyt tietoa kunnittain liikuntapaikoista ja niiden sijoittumisesta. Seuraavassa taulukossa on havainnollistettu liikunta-alan yritystietoa vuoden 2017 osalta.



**Taulukko 12. Liikunta-alan yritykset vuonna 2017(e). Lähde: Tilastokeskus, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastot.**

Alatoimiala	Yritysten lukumäärä	Liikevaihto 1000€	Hlöstön lkm yhteensä
3230 Urheiluvälineiden valmistus	161	146 552	777
46493 Urheilualan tukkukauppa	360	552 926	974
4764 Urheiluvälineiden vähittäiskauppa	991	1 143 335	3 891
8551 Urheilu- ja liikuntakoulutus	890	89 599	849
9311 Urheilulaitosten toiminta	606	282 705	2 542
9312 Urheiluseurojen toiminta	140	62 150	666
9313 Kuntokeskukset	511	232 903	1 991
9319 Muu urheilutoiminta	2 204	375 858	2 271
Yhteensä	5 863	2 886 028	13 961

Liikunta-alan yritykset ovat merkittävä työllistäjä ja myös yrityksiä alalta löytyy lähes 5900. Liikevaihdoltaan merkittävin on urheiluvälineiden vähittäiskauppa. Liikunta-ala on myös kasvussa; yritysten lukumäärä, liikevaihto ja henkilöstömäärä ovat kasvaneet vuodesta 2016 vuoteen 2017.

## Hyvinvointialan suurimmat yritykset

Hyvinvointialan suurimmat yritykset ovat lääkealalta ja myös lääkintä- ja hammaslääkintälaitteiden valmistuksen alalta. Lisäksi suurimpien joukkoon mahtuu myös yksi urheiluvälineiden tukkukaupan yritys. Seuraavassa taulukossa näkyvät hyvinvointialan liikevaihdoltaan 30 suurinta alan yritystä. Alan suurimmat yritykset ovat pääasiassa ulkomaalaisessa omistuksessa.

**Taulukko 13. Hyvinvointialan liikevaihdoltaan suurimmat yritykset vuonna 2017.****Lähde: Suomen Asiakastieto.**

Sija	Yritys	Omistaja	Liikevaihto	Liikevaihdon kasvu%	Hlöstö-määrä
1.	Tamro Oyj	Ulkomaal.omist.	1409239000	3,1	470
2.	Orion Oyj	Pörssiyhtiö	908100000	0,9	2238
3.	Bayer Oy	Ulkomaal.omist.	896776000	6,4	732
4.	Oriola Finland Oy	Pörssiyhtiö	353685000	-3,1	341
5.	GE Healthcare Finland Oy	Ulkomaal.omist.	267248000	-7,7	722
6.	Planmeca Oy	Yks.kotimainen	219096000	0,5	679
7.	Wallac Oy	Ulkomaal.omist.	204759102	9,5	594
8.	Santen Oy	Ulkomaal.omist.	196919000	16,8	463
9.	Intersport Finland Oy	Yks.kotimainen	177559000	0	324
10.	Thermo Fisher Scientific Oy	Ulkomaal.omist.	175920000	14,3	813
11.	PaloDEX Group Oy	Ulkomaal.omist.	154278000	2,6	435
12.	Mölnlycke Health Care Oy	Ulkomaal.omist.	137005000	7,3	532
13.	Danisco Sweeteners Oy	Ulkomaal.omist.	126495000	1,4	181
14.	Roche Oy	Ulkomaal.omist.	112552000	0,4	89
15.	Ratiopharm Oy	Ulkomaal.omist.	103297000	18,5	82
16.	GlaxoSmithKline Oy	Ulkomaal.omist.	96035000	-3,5	108
17.	MSD Finland Oy	Ulkomaal.omist.	94113000	232,1	106
18.	Stadium Oy	Ulkomaal.omist.	93742000	-4,1	
19.	Plandent Oy	Yks.kotimainen	86793000	4,8	174
20.	Fermion Oy	Yks.kotimainen	81811000	1,1	349
21.	Takeda Oy	Ulkomaal.omist.	74208000	-2,1	52
22.	Pfizer Oy	Ulkomaal.omist.	72134000	-2,7	99
23.	Medtronic Finland Oy	Ulkomaal.omist.	71079000	61,7	66
24.	Siemens Healthcare Oy	Ulkomaal.omist.	64055000	52,9	112
25.	Pfizer PFE Finland Oy	Ulkomaal.omist.	61340000	1,7	21
26.	AbbVie Oy	Yks.kotimainen	59637000	-1	84
27.	OneMed Oy	Ulkomaal.omist.	58573000	15,6	77
28.	Boehringer Ingelheim Finland Ky	Ulkomaal.omist.	57030000	16,1	58
29.	Lumene Oy	Ulkomaal.omist.	55728614	1,5	241
30.	Mediq Suomi Oy	Ulkomaal.omist.	54740000	3,5	141

Monien hyvinvointialan alan suurimpien yritysten liikevaihto on kasvussa, kuten liikevaihdon kasvuprosenteista voidaan havaita. Suurin työllistäjä on Orion, mutta alan liikevaihdoltaan suurimpien yritysten joukkoon mahtuu henkilöstömäärältään pienehköjä yrityksiä.

Liitteessä 2 on esitelty Jyväskylän liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ekosysteemi, joka toimii hyvänä kuvauksena siitä, miten hyvinvointialaa voidaan lähestyä innovaatioekosysteemisen ajattelun kautta, jossa myös alaan linkittyvät yritykset ovat keskeisessä roolissa. Hyvinvointialan ja -talouden kehittäminen (laajasti ymmärrettynä) pitäisikin ottaa Suomen painopistealueeksi, sillä Suomella olisi edellytyksiä kasvattaa hyvinvointiosaamisesta merkittävä nousu- ja vientiala.

## LIITE 2: Liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ekosysteemi - Case Jyväskylä

### 1. Tausta

Jyväskylässä Hippoksen ja Kukkumäen alueilla toimii liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ympäristö. Hippoksella sijaitsevat mm. Suomen ainoa yliopisto-opetusta ja tutkimusta tarjoava liikuntatieteellinen tiedekunta (<https://www.jyu.fi/sport/fi>), yli sadan urheiluseuran harjoittelu- ja kilpailuympäristö\*, sekä tutkimusorganisaatioita kuten Liikunnan ja terveyden edistämissäätiö LIKES ([www.likes.fi](http://www.likes.fi)) sekä Kilpailu- ja huippu-urheilun tutkimuskeskus KIHU ([www.kihu.fi](http://www.kihu.fi)). Kukkumäen alueella sijaitsee Suomen suurin keskussairaala, jossa keskitytään terveyden edistämiseen ja sairauksien hoitoon liittyvään tutkimukseen ja kehittämiseen. Esimerkkinä tästä voidaan mainita Suomen ainoa liikuntalääketieteen poliklinikka, jossa tavoitteena on luoda Keski-Suomen kuntiin yhtenäinen liikunta- ja elintapahoidon ohjaus- ja seuranta-konsepti.

Jyväskylän kaupunkistrategiassa vuoden 2018 alussa strategiseksi kärjeksi valittiin kaupungin profiloituminen Suomen liikuntapääkaupungiksi. Tämän strategisen kärjen tunnistetut tavoitteet ovat seuraavat:

1. Teemme Jyväskylästä Pohjoismaiden vetovoimaisimman liikunnan, urheilun ja terveyden osaamiskeskittymän.
2. Luomme mahdollisuuksia elinikäiseen liikkumiseen kehittämällä yhteistyö- ja palvelumalleja sekä asuinympäristöjen liikuntamahdollisuuksia.
3. Edistämme lasten ja nuorten liikuntaa päiväkodeissa, kouluissa ja vapaa-ajalla.
4. Yhdistämme joustavasti opiskelun ja urheilun kaikilla koulutusasteilla.
5. Luomme edellytyksiä liikunta- ja hyvinvointialan yritystoiminnalle.

\* Esimerkiksi vuoden 2017 CHL-mestari ja jääkiekon SM-Liigaseura JYP:n kotihalli ([www.jypliiga.fi](http://www.jypliiga.fi)), pesäpallon Suomen mestarien Kirittärien kotikenttä ([www.kirittaret.fi](http://www.kirittaret.fi)) ja salibandy Suomen mestarin Happeen kotikenttä ([www.happee.fi](http://www.happee.fi))

## 2. Uudet liikunta- ja hyvinvointialan liiketoimintamahdollisuudet

Jyväskylässä ekosysteemien kehittämisen pohjautuu vahvasti kaupunkikehitysalustoihin. Liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin ekosysteemi näkyy erityisesti Hippoksen, Kukkulan (Kukkumäen alueen) ja Kankaan kaupunkikehitysalustoissa, joiden kokonaisinvestointi tulee olemaan yhteensä n. 2 Mrd €.

Kaupunkikehitysalustat vahvistavat ekosysteemien kehittymistä, ja mahdollistavat konkreettisesti arverkkojen syntyminen. Näissä arverkoissa startup-yritykset, pk-yritykset, konsernit, akateemiset- ja tutkimustoimijat, kolmas sektori sekä julkiset toimijat voivat yhteistyössä kehittää uusia arvoa tuottavia ratkaisuja ja palveluja. Ratkaisut ja palvelut kohdentuvat sekä arverkon toimijoihin, että kansallisille ja kansainvälisille loppuasiakkaille. Jyväskylän liikuntapäätöskaupunkistrategia toteutuu liikunnan, terveyden ja hyvinvoinnin ekosysteemissä sekä kaupunkikehitysalustoissa.

Jyväskylän kaupunki ja erityisesti kaupungin elinkeinoyksikkö, Business Jyväskylä, toimii aktiivisesti kaupunkikehitysalustojen sekä niiden synnyttämien ekosysteemien kehittäjänä. Business Jyväskylä tukee ekosysteemeihin syntyvien arverkkojen muodostumisessa ja fasilitoi niiden toimintaa. Arverkkojen muodostumisen perusedellytyksenä ovat yritysten tahtotila ja arvot sekä kansainvälinen liiketoimintapotentiaali.

Näissä arverkoissa on alueen yritysten ja muiden toimijoiden yhteistyöllä rakennettu yhteinen viesti esimerkiksi seuraaville liiketoiminta-alueille:

- terveys ja hyvinvointi
- valmistava teollisuus
- tulevaisuuden liikenne
- puolustusteollisuus ja varautuminen

### Määritelmiä

**Ekosysteemi** on luonnollinen toiminnallinen kokonaisuus, jossa ekosysteemin jäsenet ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Ekosysteemin jokaisella jäsenellä on ekosysteemissä oma tehtävänsä ja sama toimija voi toimia useassa eri roolissa eri ekosysteemeissä.

**Kaupunkikehitysalusta** on ajallisesti rajoitettu ekosysteemien toimintaan ja kehittämiseen pyrkivä hanke.

**Arverkko** on kompleksinen kokonaisuus, joka pitää sisällään tuotteita, palveluja ja arvonmuodostusta arverkossa toimivien organisaatioiden välillä, toisin kuin arvoketjussa.

### Miksi Jyväskylän ekosysteemi on yritysten kannalta merkittävä?

- **Mittavat investoinnit** infrastruktuuriin ja kehitysaloihin palvelevat yritysten liiketoimintaa ja mahdollistavat uudet innovaatiot ja kokeilut

- **Uusien tuote- ja palvelukokonaisuuksien kehittäminen:**

- (i) Tuotekehityspolku liikunnan harrastajille suunnatuista tuotteista aina sairaalakäyttöön tarkoitettuihin lääketieteellisiin laitteisiin.
- (ii) Huippu-urheilun uusimpien innovaatioiden omaksuminen ja siirtäminen edelleen harrastajille tarkoitettuihin kuluttajatuotteisiin.

- **Kasvava markkina:**

- (i) Muuttovoittoalue.
- (ii) Investoinnit houkuttelevat paikalle yhä uusia urheilijoita, liikunnan harrastajia sekä terveys- ja liikunta-alan parissa toimivia toimijoita ja yrityksiä.

- **Arverkkotyö** on vahvaa, luottamuksellista ja vaikuttavaa.

- **Monitieteellinen ja moderni** tutkimus- ja kehitystoiminta tukevat yritysten liiketoimintaa.

- **Johtava liikunta-alan kongressikaupunki**, jossa kohtaavat kansainvälinen osaaminen ja liiketoiminta.

- **Suomen paras kaupunkivalmennuskeskus.**

- **Suomen parhaat olosuhteet** liikkumiselle ja liikuntaliiketoiminnan kehittämiseksi.

Arvoverkot muodostuvat sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla asiakkaan, yhteistyökumppanin ja/tai investoijan tarpeeseen. Arvoverkkotyöstä saatu palaute ja arvio arvoverkkotyön vaikuttavuudesta sekä hyödyllisyydestä ovat rohkaisseet Business Jyväskylää lisäämään panostuksia arvoverkkotyön kehittämiseen. Arvoverkkotyö rakentuu kaupunki-kehitysalustojen, liikuntapääkaupungin strategisen linjauksen, alueelle toimivien yritysten ja muiden organisaatioiden yhteistyöllä.

Jyväskylän kaupunki on myös kooltaan sopiva ympäristö eri ekosysteemien yhteistyön mahdollistamiseksi. Kukkulan ja Hippoksen ekosysteemit ja niissä toimivat arvoverkot ovat sekä teemallisesti että maantieteellisesti niin lähellä toisiaan, että niiden välillä syntyy luonnollisesti yhteistyötä erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä kuntoutuksen alueilla. Jyväskylän kaupunkiympäristössä (ml. Kankaalla) ihmiset voivat helposti ja saumattomasti saavuttaa liikunnan ja hyvinvoinnin alueita, fasilitetteja ja palveluja

Keski-Suomen maakuntaohjelma 2018-2021 nostaa Hyvinvointitalouden yhdeksi ohjelman painopistealueeksi. Maakunnallisella tasolla toimiva Keski-Suomen Hyvinvoinnin Osaamiskeskittymä, KeHO ([www.kehofinland.fi](http://www.kehofinland.fi)), kokoaa 16 julkista toimijaa hyvinvoinnin alueellisen edistämisen arvoverkostoksi. Tämän arvoverkoston tavoitteet Hyvinvointitalouden toimiympäristön kehittämiseksi toteutuvat erityisesti Jyväskylän kaupungin alueella muodostuneissa ekosysteemeissä ja niissä toimivissa arvoverkoissa. Näitä tavoitteita tukee myös Keski-Suomen alueella toimivien yritysten ja muiden toimijoiden erinomainen osaamis pohja. Edellä mainitusta johtuen Keski-Suomi lunastaa tavoitteensa olla hyvinvoinnin maakunta ja maakunnan pääkaupunki, Jyväskylä, tavoitteensa olla hyvinvoinnin ja liikunnan pääkaupunki.

Terveyden ja hyvinvoinnin arvoverkkotyössä Jyväskylä on edelläkävijä myös pilotointiympäristönä. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra:n luoman Soteuttamo -konseptin ([www.sitra.fi/soteuttamo](http://www.sitra.fi/soteuttamo)) yhtenä toteuttajana Business Jyväskylä on saavuttanut erinomaisia tuloksia. On luotu kohtaamisia, joissa kaupungin oma toiminta, yksityinen sekä julkinen sektori ovat ideoineet ja luoneet avointa vuoropuhelua esim. meneillään olevasta maakuntauudistuksesta ja sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden tarpeista. Kumppanuuskiihdyttämö -prosessi pilotointiin Jyväskylässä samassa yhteydessä. Tehdyt toimenpiteet ovat olleet tukemassa Jyväskylän valinnanvapauskokeilua.

Tulevaisuuden ekosysteemi- ja arvoverkkotyö vaatii luottamusta, innovatiivista lähestymistä, pitkäjänteisyyttä, kokonaisuuksien hahmottamista ja tiukempaa fokusointia. Tästä esimerkkinä Business Jyväskylä lanseerasi Nordic Business Forum 2018 (<https://www.nbforum.com/nbf2018/>) -tapahtumassa uuden ihmisen suorituskykyyn ja sen parantamiseen liittyvän ekosysteemin otsikolla "Optimal Human Performance". Tämä ekosysteemi tulee olemaan niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin merkittävä:

1. Ekosysteemeissä ihmisen suorituskykyä tarkastellaan kolmen tieteen alan, ihmisen fysiikan, ihmisen psyykeen ja digitaalisuuden risteämiskohdassa.
2. Ekosysteemeissä yhdistetään kliinisen lääketieteen, liikuntalääketieteen, psykologian ja opetuksen toimialueet yhteen.
3. Ekosysteemeissä tarkastellaan ihmistä yksilönä (huippu-urheilija, harrasteliikkuja, työn tekijä, ikääntynyt, vanhempi, nuori, lapsi) arjen suorituskyvyn näkökulmasta.

Tavoitteena on luoda tässä uudessa ekosysteemissä monitieteellisen lähestymistavan kautta uudenlaista monitahoista arvoa. Kyseisen ekosysteemin arvoverkkotoimijoina ovat:

1. Tutkimusyksiköt, jotka monitieteellisellä yhteistyöllä lähestyvät ihmistä kokonaisuutena.
2. Yritykset, jotka yhteistyöllä luovat tutkimuksen pohjalta lisäarvoa.
3. Loppukäyttäjät, joille rakennetaan uudenlaista, kokonaisvaltaista ja ymmärryspohjaista lisäarvoa.

---

## Mediareferenssejä ekosysteemi- ja arvoverkkotyöhön liittyen

---

Verkostona globaaleille markkinoille – HX-hanke etenee Keski-Suomessa – juttu Business Jyväskylän nettisivuilla, tammikuu 2018 <http://www.businessjyvaskyla.fi/ajankohtaista/1/0/96144>

Älyliikenteen verkosto luo uusia bisnesmahdollisuuksia – juttu Business Jyväskylän nettisivuilla, helmikuu 2018 <http://www.businessjyvaskyla.fi/teot/ficonic>

Business Jyväskylä: Business Rally 2018 (BW), 1/2 - Youtube-video, heinäkuu 2018  
[https://www.youtube.com/watch?v=0cwPg4\\_iO-Q](https://www.youtube.com/watch?v=0cwPg4_iO-Q)

Business Jyväskylä: Business Rally 2018 (BW), 2/2 - Youtube-video, heinäkuu 2018  
<https://www.youtube.com/watch?v=rOVUrGEgMu8>

Arvoketjuista Arvoverkkoihin – Business Jyväskylä muutoksen vauhdittajana. - LinkedIn-kirjoitus, elokuu 2018 <https://www.linkedin.com/pulse/arvoketjuista-arvoverkkoihin-business-jyv%C3%A4skyl%C3%A4-mika-kataikko/>

## 3. Kaupunkikehitysalustat

### 3.1 Hippos - liikunnan, urheilun ja hyvinvoinnin urbaani keskus

Hippokselle rakentuu pohjoismaiden monipuolisin liikunnan-, urheilun- ja hyvinvoinnin keskus. Alueelle arviolta vuoden 2023 loppuun mennessä valmistuva huippumoderni, 160 000 m<sup>2</sup>:n kokoinen sisäliikuntaympäristö ja sitä tukevat ulkoliikunnan alueet ja fasilitetit mahdollistavat yli 20 eri urheilulajin kilpailutoiminnan ja harrastamisen Hippoksella. Hippos tulee palvelemaan liikunnan yksilöharrastajia, seurojen ja joukkueiden jäseniä sekä huippu-urheilijoita.

Hippos 2020 - kehittämisalusta ja Hippoksen kehittyvä liikunnan, urheilun ja hyvinvoinnin ekosysteemi tulee olemaan niin kansallisesti kuin kansainvälisesti merkittävä hanke Suomalaisen liikunnan, urheilun ja hyvinvoinnin tutkimus- ja liiketoimintakentässä. Hippoksella tavoitellaan monitahoista yhteistyötä erilaisissa ekosysteemeissä:

1. Hippos tulee yhdistämään urheilun, liikunnan, hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuksen eri toimijoita tutkimusekosysteemiin. Tässä ekosysteemissä voidaan lähestyä tutkimuksellisia tavoitteita monitieteellisesti, yhdistäen fyysisen, psyykkisen ja digitaalisen tieteellisen ympäristön. Tällä uudella lähestymistavalla voidaan esimerkiksi tutkia ihmisen suorituskykyä kokonaisvaltaisesti. Tutkimusekosysteemin tavoitteena on, että alueelliset, kansalliset ja kansainväliset tutkijat ja tutkimusorganisaatiot integroituvat osaksi Hippoksen tutkimusekosysteemiä.
2. Hippokselle rakentuu innovaatioekosysteemi, jossa innovoidaan uusia liiketoimintamahdollisuuksia tutkimuksen pohjalta huomioiden loppukäyttäjien tarpeet. Ekosysteemissä rakennetaan esimerkiksi yksilöllisiä lisäarvopalveluja tukemaan ihmisen liikkumista ja hyvinvointia. Innovaatioekosysteemin tavoitteena on tukea uusien lisäarvoa tuottavien tuotteiden ja palvelujen muodostumista ekosysteemiin osallistuvien yritysten toimesta.
3. Hippoksella toteutuu myös olemassa olevien liiketoiminnan ratkaisujen ja uusien innovaatioiden kautta syntyvien liiketoimintojen rakentuminen liiketoimintaekosysteemiksi. Tässä ekosysteemissä eri toimijat tuottavat sekä toisilleen että asiakkailleen liiketoiminnallista arvoa. Hippokselle sijoittuvia liiketoimintoja tulee lähestyä loppukäyttäjän tarpeiden näkökulmasta niin, että Hippoksella vierailevat ihmiset saavat mahdollisimman kokonaisvaltaisesti kaikki tarvitsemansa palvelut Hippoksen alueelta. Liiketoimintaekosysteemin tavoitteena on liiketaloudellisen kannattavuuden lisäksi tuottaa Hippoksella kävijöille mahdollisimman kokonaisvaltainen asiakaskokemus.

Näissä ekosysteemeissä syntyvien arvoverkkojen tavoitteena on syntyneen lisäarvon lisäksi houkutella Hippokselle uusia investointeja. Yhä useammin kansalliset ja kansainväliset investoinnit hakeutuvat synergiaetuja tavoitellessaan maantieteellisille alueille, toimintaympäristöihin ja ekosysteemeihin, joissa yritykset ja muut toimijat toimivat uskottavissa liiketoiminnallisissa tai innovaatioon keskittyvissä arvoverkoissa. Kaikkien edellä mainittujen ekosysteemien perustana tulee olemaan digitaalinen toimintaympäristö, jossa data, ihminen ja mittaaminen ovat keskiössä.

Hippoksen rooli ihmisten liikuttajana ja matkailun kohteena tulee vahvistumaan alueelle syntyvien yritysten tuottamien liikunnan palvelujen ja ratkaisujen kautta sekä Hippoksella toimintaansa pyörittävien ja liikuntaliiketoimintaansa kehittävien seurojen avulla. Hippos tulee nähdä myös kansanterveyttä kehittäväenä ekosysteeminä, jossa uudet ja innovatiiviset tavat erilaisille yhteiskuntavastuullisille liikunnan toiminnoille ovat mahdollisia.

### **3.2 Kukkula - Ennaltaehkäiseviä ratkaisuja terveydenhuoltoon digitaalisuutta unohtamatta**

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri rakentaa Kukkumäen alueelle kokonaan uutta sairaalaa, sairaala Novaa. Uuden rakennuksen lisäksi uudistetaan sairaalan toimintatavat ja prosessit potilaskeskeisiksi. Uudet tietojärjestelmät mahdollistavat optimoidut ja asiakaslähtöiset hoitopolut ja toimintamallit. Varsinaisten sairaalatoimintojen siirryttyä vuonna 2020 uuteen sairaalarakennukseen, nykyisen sairaalan ympäristöstä, Kukulasta, vapautuu erittäin hyvin

soveltuvia tiloja terveystaloon uusia palveluja ja ratkaisuja kehittäville yrityksille. Kukkula tulee toimimaan jatkossa terveyden ja hyvinvoinnin ekosysteeminä, jossa yritykset ja tutkimusorganisaatiot ja muut toimijat toimivat arvoverkoissa.

Kukkulan kehittämisalusta ja kehittämisalustan perustalle syntyvä terveyden ja hyvinvoinnin ekosysteemi tulee tarjoamaan Suomen moderneimman ja ketterimmän tutkimus- ja innovaatioympäristön terveyden ja hyvinvoinnin koulutukselle, tutkimukselle sekä yritys-toiminnalle. Kantavana ajatuksena on, että Kukulalla syntyvät ratkaisut auttavat ihmistä arjen suorituskyvyn ylläpitämisessä huomioiden niin ennakoidun hyvinvoinnin edistämisen kuin kuntoutuksen. Digitaalisuus leikkaa läpi alueella tehdyn tutkimuksen sekä siitä syntyvät innovaatiot.

### **3.3 Kangas – Turvallinen ja resurssiviisas älykaupunginosa keskustan lähettävillä**

Jyväskylän Kankaan vanhan paperitehtaan alueelle rakentuu uusi älykäs asumisen ja työnteon yhdistävä asuinalue. Liikuntaa, terveyttä ja hyvinvointia lähestytään Kankaalla asumisen, työnteon ja opiskelun ympäristöissä. Tavoitteena on hyödyntää monisukupolvisen yhteisöllisyyden kautta syntyviä terveyttä ja hyvinvointia lisääviä toimintamalleja. Kankaalle tulee sijoittumaan julkisia ja yksityisiä päiväkoteja, Keski-Suomen Opiskelija-asuntosäätiön opiskelija-asuntoja, Jyväskylän koulutuskuntayhtymä Gradian luova kampus sekä toimistorakentamisen Business Garden-kohde. Lisäksi alueella toimii Jyväskylän vuokra-asuntojen ja Jyväskylän kaupungin ikääntyvien ihmisten asumiseen keskittyvä kiinteistö, jossa toimii myös Jyväskylän kaupungin palveluasumisen huippuyksikkö.

Tavoitteena on, että Kangas linkittyy oleellisena osana Jyväskylän liikunnan, hyvinvoinnin ja terveyden kokonaisekosysteemiin. Kankaan asuinalueella toteutetaan palveluja ihmisten liikuttamiseen, hyvinvoinnin lisäämiseen, ennaltaehkäisevään ja kuntouttavaan terveydenhoitoon sekä vanhusasumiseen. Kankaan läpi virtaavan Tourujoen vieressä kulkee myös Jyväskylän keskustan ympärille rakentuva liikunta-alue, Kehävihreä, joka mahdollistaa kaupungin keskustan ympäri liikkumisen viheralueita pitkin. Lisäksi, Kankaan ohi kulkee Jyväsjärveä kiertävä pyöräilyreitti, Kehäsininen, jonka varrelta löytyy myös useita kuntoilu- ja liikunfafasiliteetteja.

Kankaalle syntyvä älykkään kaupunkiasumisen innovaatio- ja liiketoimintaekosysteemi mahdollistaa uusien älykkäiden asumisen ja työnteon palvelujen kehittämisen ja pilotoinnin asumisen ympäristössä. Lisäksi tavoitteena on, että Kankaalla yritysten kehittämät innovatiiviset palvelut edistävät alueella asuvien, opiskelevien ja työtä tekevien ihmisten liikumista ja hyvinvointia. Kuten edellä, Kankaan ekosysteemi tulee vahvasti tukeutumaan digitaaliseen toimintaympäristöön.

## **4. Lopuksi**

Jyväskylän kaupunkikehitysalustat sekä niihin liittyvät ekosysteemit ja arvoverkot ovat moderni toimintamalli yhdistää alueen vahvuuksiin perustuvat voimavarat elinvoimaisen keskitymän rakentamiseksi. Jyväskylän ainutlaatuisuus perustuu hyvinvoinnin, terveyden ja liikunnan yhteiseen osaamis- ja liiketoimintapotentiaalin hyödyntämiseen. Vastaavia synergiaetuja



tuottavia ympäristöjä on vaikea osoittaa kansainvälisesti. Hyvinvointi-, terveys- ja liikunta-alan yhteinen ekosysteemi avaa yrityksille aivan uudenlaisia mahdollisuuksia monialaiseen kehitys- ja liiketoimintayhteistyöhön.

Jyväskylässä käynnissä olevat kaupunkikehitysalustat Hippoksella, Kukkulalla ja Kankaalla tarjoavat alustan tuotteiden ja palveluiden kehittämiseksi, innovaatioille, kokeiluille ja uusille yrityksille. Yritysten liiketoimintaa suoraan edistävät liiketoiminnan kehitysalustat sekä koulutus- ja tutkimustoiminta ovat merkittävä vetovoimatekijä toimialan johtaville yrityksille. Samalla ympäristö synnyttää uusia kansainvälisesti kasvavia yrityksiä. Jyväskylä toivottaakin tervetulleeksi yhteiseen ”tekosysteemiin”, jossa rakennetaan uusia suomalaisia menestystarinoita maailmalle.

## **5. Kirjoittajat**

Jari Ritsilä, Erityisasiantuntija, Dosentti, KTT

Jukka Lahtonen, Projektipäällikkö, KTT, KSSH

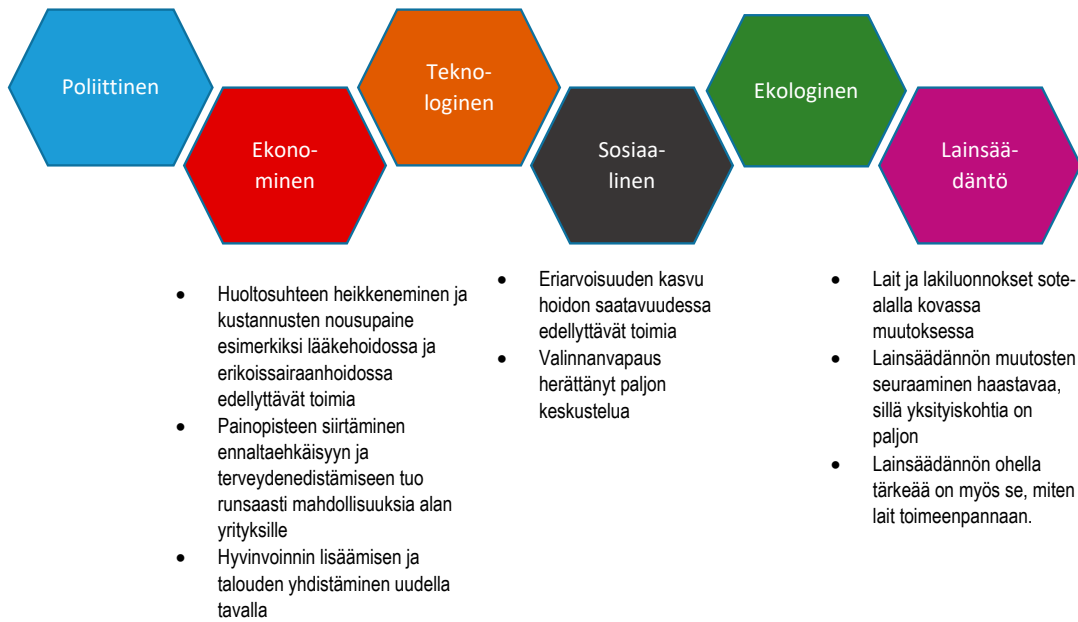
Piija Äijänen, Projektipäällikkö, Business Jyväskylä

Mika Kataikko, Projektipäällikkö, Business Jyväskylä

Lisätietoja raportista antaa Mika Kataikko, [mika.kataikko@jkl.fi](mailto:mika.kataikko@jkl.fi), 050 526 8622

## LIITE 3: PESTEL-analyysi

- Sote-uudistus on viivästynyt ja tilanteet vaihtuneet useasti, aiheuttanut epävarmuutta erityisesti pienissä yrityksissä
- Odottava tunnelma leimannut koko toimialaa, sektorista riippumatta
- Teknologinen kehitys nopeaa
- Tekoäly tuo aivan uudenlaisia mahdollisuuksia ammattilaisten tekemän työn rinnalle
- Miten sovittaa teknologia osaksi palveluketjuja ja huomioida erilaisten asiakkaiden valmiudet ja halukkuus teknologian käyttöön?
- Teknologian avulla voidaan tuoda palvelut lähelle asiakkaita ilman tarpeetonta matkustamista



## LIITE 4: Yhteenveto Business Finlandin rahoituksesta terveys- ja hyvinvointialueen projekteille

Senior manager, business intelligence Risto Setälä, Business Finland

Terveys ja hyvinvointi on viime vuosina ollut yksi Innovaatorahoituskeskus Business Finlandin (ent. Tekes) pääteemoja. Ohessa yhteenveto teemasta rahoitetusta projekteista vuosilta 2015-2018. Suurin yksittäinen ohjelma ko. alueella on ollut Terveyttä biteistä (65 meur). Ohjelmien ulkopuolella on rahoitettu terveyden ja hyvinvoinnin teemaan liittyviä projekteja yhteensä 283 miljoonalla eurolla.

Rahoitetuista päätoimialoista suurimmat ovat olleet teollisuus, ammatillinen teknillinen ja tieteellinen toiminta sekä informaatio ja viestintä.

Rahoitus ohjelmittain (2015 - 10/2018):

Riviotzikot	Projekteja (yritys)	Projekteja (tutkimus)	Rahoitus (yritys)	Rahoitus (tutkimus)
5thGear	5	2	1 857 200	1 752 000
AI Business	16	1	3 641 440	720 000
Arktiset meret	5	4	549 990	779 900
BEAM	35	22	9 943 915	4 023 503
BioNets	18	10	6 544 500	2 467 225
CleanWeb	8	1	2 944 150	558 379
Digihaku 2015	3	1	382 900	740 000
EVE	1		92 500	
Fiilis	47	15	7 841 250	4 211 400
Fiksu kaupunki	15	4	10 629 400	1 349 000
Green Growth	2	11	623 300	2 329 000
Huippuostajat	7		1 052 315	
INKA	25	27	3 714 790	5 980 512
Liideri	20	6	9 000 750	1 512 680
Skene	5		1 850 200	
SOTE	10	1	1 040 200	42 900
Teollinen internet	18	9	4 917 900	2 297 047
Terveyttä biteistä	87	53	45 726 648	19 733 800
Yksilöllistetty Terv	15	8	11 647 400	5 854 500
Älykäs Energia	8	6	2 020 600	866 502
ei ohjelmaa	800	225	174 538 262	118 806 904
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>1150</b>	<b>406</b>	<b>300 559 610</b>	<b>174 025 252</b>

Rahoitus päätoimialoittain (vain yritysprojektit):

Päätoimiala	Projekteja	Rahoitus
A Maatalous, metsätalous ja kalatalous	3	1 248 900
C Teollisuus	281	85 670 863
D Sähkö-, kaasu- ja lämpöhuolto, jäähdytysliiketoiminta	5	1 403 500
E Vesihuolto, viemäri- ja jätevesihuolto, jätehuolto ja muu ympäristön puhtaanapito	1	221 300
F Rakentaminen	18	7 135 750
G Tukku- ja vähittäiskauppa; moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus	121	20 624 276
H Kuljetus ja varastointi	3	245 250
I Majoitus- ja ravitsemistoiminta	8	818 480
J Informaatio ja viestintä	242	48 114 071
K Rahoitus- ja vakuutustoiminta	4	306 400
L Kiinteistöalan toiminta	9	1 035 150
M Ammatillinen, tieteellinen ja tekninen toiminta	279	90 887 359
N Hallinto- ja tukipalvelutoiminta	26	4 355 980
O Julkinen hallinto ja maanpuolustus; pakollinen sosiaalivakuutus	21	2 796 585
P Koulutus	28	13 563 100
Q Terveys- ja sosiaalipalvelut	74	19 130 126
R Taiteet, viihde ja virkistys	10	1 235 800
S Muu palvelutoiminta	12	1 516 720
U Kansainvälisten organisaatioiden ja toimielinten toiminta	1	50 000
X Toimiala tuntematon	2	100 000
<b>Kaikki yhteensä</b>	<b>1150</b>	<b>300 559 610</b>

## LIITE 5: SOTE-uudistuksen tilanne 11.11.2018

Sote-uudistuksen tilanne on elänyt voimakkaasti viimeisen vuoden aikana. Maakunta- ja sote-uudistuksiin liittyvät keskeiset lait ovat olleet viimeksi sosiaali- ja terveystieteiden käsittelyssä. 7.11.2018 julkaistiin mietintöluonnokset koskien seuraavia lakiluonnoksia: maakunta- ja järjestämislaki, tuottajalaki sekä valinnanvapauslaki. (Alueuudistus). Kaikkiin edellä mainittuihin lakiehdotuksiin esitettiin muutoksia, mutta tässä yhteydessä tuodaan esille vain valinnanvapauden lakiehdotukseen liittyviä muutosehdotuksia, koska kyseinen laki on yritystoiminnan kannalta kaikkein keskeisin. Kaikki muutosehdotukset ovat luettavissa alueuudistuksen sivustoilla (ks. viitteet).

Valinnanvapauslain osalta muutokset koskevat seuraavia teemoja (VM, STM 8.11.2018 muistio):

- voimaantulo (vaiheistettua 2021–2024)
- valinnanvapauspilotit (sääntely pilottien tavoitteista ja valintakriteereistä, seurantaan liittyvä suunnitelma, alueellinen kattavuus sekä pilotoinnin aikataulutus)
- asiakassuunnitelma (täsmennetty lakiin: ei luo oikeutta palveluihin, laaditaan vain paljon erilaisia palveluja tarvitseville, joissa yhteensovittamisen tarve)
- asiakasseteli (asiakassetelin arvo: on saatava tosiasiallisesti se palvelu, johon asiakasseteli oikeuttaa. Arvo ei voi kuitenkaan ylittää maakunnan oman tuotannon kustannuksia)
- henkilökohtainen budjetti: (Hebu perustuu palvelutarpeen arvioon, yksilöidään palvelut, johon sitä voi käyttää. Hebuun arvoa koskee samat säännökset kuin asiakassetelin arvoa)
- Sote-keskus: (määriteltä ne erikoissalat, joista vähintään kaksi on löydettävä sote-keskuksista)
- palvelutuottajan valinta ala-ikäiselle (otettava huomioon lapsen etu)
- alihankinta (alihankinta mahdollista kaikissa valinnanvapauden mekanismeissa, tuottaja vastuussa myös alihankkijan tuottamista palveluista. Myös maakunta valvoo alihankkijoita ja alihankkijoita koskevat samat ehdot kuin muitakin palveluntuottajia)
- kielelliset oikeudet (kielellisten oikeuksien on toteututtava maakunnan alueella siten, että valinnanvapaus toteutuu. Kielellisten oikeuksien toteutuminen maakunnan asettamissa ehdoissa)
- elinkeinon harjoittajan oikeusasema
- henkilötietojen käsittely (tietosuojat) (rajoituksia ja täsmennyksiä lakiesityksiin)
- notifiointi ja maakunnan liikelaitoksen palveluvelvoite (notifikaatiomenettely on tarpeeton, suoran valinnan palvelutuotannon korvaukset yhdenmukaiset julkisella ja yksityisellä sektorilla, SGEI-sääntely)

Nyt lakiesitykset etenevät perustuslakivaliokunnan käsittelyyn. Tämän jälkeen sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta vielä jatkaa lakisuudistusten käsittelyä. (Alueuudistus.)

**Viitteet:**

Alueuudistus. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokset julkaistiin, <[https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/sosiaali-ja-terveysvaliokunnan-mietintoluonnos-julkaistiin](https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sosiaali-ja-terveysvaliokunnan-mietintoluonnos-julkaistiin)>, haettu 11.11.2018.

VM, STM 8.11.2018 muistio. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa todetut keskeiset muutokset maakunta- ja sote-uudistuksen lakiesityksiin.

# Kirjallisuusviitteitä

Ahokas, Jussi, Honkatukia, Juha, Lehmus, Markku, Niemi, Janne, Simola, Antti & Tamminen, Saara (2015). Työvoiman tarve Suomen taloudessa vuosina 2015–2030. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus, VATT Tutkimukset 181/2015.

Alueuudistus (29.6.2018). Maakunta- ja sote-uudistuksen aikataulusuunnitelma on päivitetty. <[https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/maakunta-ja-sote-uudistuksen-aikataulusuunnitelma-on-paivitetty](https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/maakunta-ja-sote-uudistuksen-aikataulusuunnitelma-on-paivitetty)>, haettu 20.7.2018

Alueuudistus (2018a) Sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. <<https://alueuudistus.fi/palvelut-ja-valinnanvapaus>>, haettu 20.7.2018.

Ammattibarometri (2018). Työllistymisen näkymät eri ammateissa II/2018.

Arvoa synnyttävän liiketoiminnan lähteillä (2018). Petra Tarjanne ja Englund Lotta (toim.) TEM op-paat ja julkaisut 4/2018.

Brax, Tuija (2018). Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa, Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 26/2018.

Brommels, Mats (2017). Mitä valinnanvapaus merkitsee terveydenhuollolle? Pääkirjoitus. Duodecim 2017, Vol 133, s. 331–332.

Connected and Smart Home Layout, Frost & Sullivan, Vision 2025 – Healthcare in the Smart Home, 2018, nro K247-48.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (2018). Lasten ja nuorten ongelmia ennakoidaan Suomen laajimmalla keinoälymallilla Lappeenrannassa. Mediatiedote 25.6.2018.

Hallituksen esitys (8.3.2018): Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.

Healthcare 2025, Frost & Sullivan, Vision 2025 – The Future of Healthcare, 2016, nro. KOEB-54.

Healthtech Finland (2018a). Tietoa alasta. <<https://healthtech.teknologiateollisuus.fi/tietoa-alasta>>, haettu 2.11.2018.

Healthtech Finland (2018b). Terveystä ja kasvua teknologialla – terveysteknologian vuosi 2018.

Hietapakka, Laura, Whellams, Anne & Junnila, Maijaliisa (2016). Yksityisten terveys- ja vanhustaloudellisten tuottajien kokemuksia valinnanvapaudesta. s. 181–199. Teoksessa: Junnila, M., Hietapakka, L. ja Whellams, A. (toim.) (2016). Hallintoalalaisesta aktiiviseksi valitsijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Terveystaloudellisen ja hyvinvoinnin laitos, raportti 2016.

Hyvinvointikompassi (2018). Terveystaloudellisen ja hyvinvoinnin laitos. <<https://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/palvelu-profilii>>, haettu 30.10.2018.

Hyvinvoinnin AiRo-ohjelma #hyteairo (2018). Sosiaali- ja terveysministeriö.

Junnila, Maijaliisa, Hietapakka, Laura & Whellams, Anne (toim.) (2016). Hallintoalamaisesta aktiiviseksi valitsijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 11/2016.

Kangasniemi, Mari, Hipp, Kirsi, Häggman-Laitila, Arja, Kallio, Hanna, Karki, Su-yen, Kinnunen, Pirjo, Pietilä, Anna-Maija, Saarnio, Reetta, Viinamäki, Leena, Voutilainen, Ari, Waldén, Anne (2018). Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018.

Kauhanen, Antti (2016). Bengt Holmströmin keskeiset tutkimukset sopimuksista ja kannustinjärjestelmistä. Kansantaloudellinen aikakauskirja, vsk. 112, No 4.

Kortelainen, Mika, Saastamoinen, Antti & Saxell, Tanja (2017). Kapitaatiomalli korvausmuotona terveydenhuollon tuottajille. Lääkärilehti 23/2017 vsk 72.

Käyttöopas, Pk-yrityksen määritelmä (2015). Euroopan komissio.

Lahtiranta, Janne (2018) Hospital ship reimaged. (Lisätiedot: [janne.lahtiranta@turkubusinessregion.com](mailto:janne.lahtiranta@turkubusinessregion.com)).

Laki sosiaalisista yrityksistä (1351/2003).

Linnanmäki, Eila (2017). Asiakkaan ääni kuuluviin sote-palveluissa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, vol. 133, No. 18: 1623–5.

Maksimainen, Anna, Uimonen, Tommi, Koiste, Ville & Saarivuori, Lauri (2018). Pienten ja keskisuurten yritysten liiketoimintaedellytykset sosiaali- ja terveysalalla. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 8/2018.

Maliranta, Mika (2017). Markkinatalouden pro-teesit. Tehokkaan tuotannon tutkimussäätiö, julkaisusarja 6.

Matveinen, Petri (2018). Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2016. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 20/2018.

Me-säätiö (2018). Siirtymät. <<http://data.mesaatio.fi/ammatti/#/siirtymat/toimiala>>, haettu 2.11.2018.

Miettinen, Niina & Arvonen, Anne (2017). Hallituksen esitysluonnos laiksi, Sosiaali- ja terveystieteiden tuottamisesta. Lausuntoyhteenveto. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:2.

Määttä, Kalle (2018). Sähköinen asiointi: Selvitys sääntelyn nykytilasta sekä kehittämistarpeista ja vaihtoehtoista. Valtiovarainministeriön julkaisu 22/2018.

Näätänen, Ari-Matti & Londén, Pia (2018). Sosiaalibarometri 2018.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), Finland: Country Health Profile 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels, <https://doi.org/10.1787/9789264283367-en>.



OECD (2018a), Working age population (indicator). doi: 10.1787/d339918b-en (Accessed on 02 November 2018).

OECD (2018b), Elderly population (indicator). doi: 10.1787/8d805ea1-en (Accessed on 02 November 2018).

OECD (2018c), Doctors (indicator). doi: 10.1787/4355e1ec-en (Accessed on 29 October 2018).

OECD (2018d), Nurses (indicator). doi: 10.1787/283e64de-en (Accessed on 29 October 2018).

OECD (2018e), Medical graduates (indicator). doi: 10.1787/ac5bd5d3-en (Accessed on 29 October 2018).

OECD (2018f), Nursing graduates (indicator). doi: 10.1787/c54611e3-en (Accessed on 29 October 2018).

Oksanen, Kaisa (2017). Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon 1. osa. Jaettu ymmärrys työn murroksesta. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 13a/2017.

OTSO (2018). Väiliraportti: osuuskuntamalli sopisi sote-tuottajille – tietoa ja taitoa uupuu. Osuustoimintamuodon ja yleishyödyllisten yhteisöjen toiminnan edellytykset ja mahdollisuudet sosiaali- ja terveyspalveluissa (OTSO). Pellervon taloustutkimus PTT ry, Nordic Healthcare Group Oy & Idekoop osuuskunta. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminta.

Pentala-Nikulainen O, Koskela T, Parikka S, Kilpeläinen H, Koskenniemi T, Aalto A-M, Muuri A, Koskinen S & Lounamaa A. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2017-2018. Verkkojulkaisu: [thl.fi/finsote](http://thl.fi/finsote).

Pihlajalinna (18.7.2018). Pihlajalinna luopuu Jyväskylän valinnanvapauskokeilusta. <<https://www.pihlajalinna.fi/tietoa-meista/ajankohtaista#18-7-2018-pihlajalinna-luopuu-jyvaskylan-valinnanvapauskokeilusta>>, haettu 6.11.2018.

Pk-toimialabarometri, syksy 2018. Toimialaraportti, Sosiaali- ja terveyspalvelut.

Porter, Michael & Kaplan, Robert S. (2016) How to Pay for health Care. Harvard Business Review, July–August 2016.

Porter, Michael & Kramer, Mark R. (2011) The Big Idea Creating shared value, How to reinvent capitalism – and unleash a wave of innovation and growth. Harvard business review. January – February 2011.

Rannisto, Pasi-Heikki & Harisalo, Risto (2016) Kunnat elinvoimaa rakentamassa, s. 29–61.

Rannisto, Pasi-Heikki & Tienhaara, Piia (toim.) Sote-palvelut markkinoilla – tavoitteita, toiveita ja ris-tiriitoja.

Rannisto, Pasi-Heikki & Tienhaara, Piia (toim.) Sote-palvelut markkinoilla – tavoitteita, toiveita ja ris-tiriitoja.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus (2018) Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi. Valtioneuvoston julkaisusarja 22/2018.

Socialstyrelsen 2018. Statistikdatabas för hälso- och sjukvårdspersona, <<http://www.socialstyrelsen.se/statistics/statisticaldatabase/healthcarepractitioners>>, haettu 28.10.2018.

STM 6.3.2018, Julkinen ja yksityinen tuotanto valinnanvapausmallissa, esittelydiat 6.3.2018.  
STM, potilasdirektiivi (2018). Potilasdirektiivi (Rajat ylittävä terveydenhuolto). <<https://stm.fi/potilas-direktiivi>>, haettu 30.10.2018.

STM tiedote 138/2018. Hallitus uudistaa apteekkitoimintaa – ehdotukset apteekkeja koskevista muutoksista lausunnolle. 28.9.2018.

Suomen Asiakastieto Oy:n aineistot.

Suomen lääketilasto 2016. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea ja Kansaneläkelaitos. Helsinki 2017.

Suomen Lääkäriliitto (2016). Lääkärit Suomessa, Tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2016.

Syksyn 2018 toimialojen näkymät. Pk-yritysten asemaan ja markkinoiden muutoksiin on kiinnitettävä huomiota sote-alalla. Työ- ja elinkeinoministeriö 9.10.2018.

TEM raportteja (9/2017). Jakamistalous Suomessa 2016 – Nykytila ja kasvunäkymät. Pwc.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (1/2018). Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014. Tilastoraportti 1/2018.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (2015). Sairastavuusindeksi, profiiliraportti. [http://www.terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/2015/maakunnat\\_html\\_profiili/atlas.html?select=01&indicator=io](http://www.terveytemme.fi/sairastavuusindeksi/2015/maakunnat_html_profiili/atlas.html?select=01&indicator=io), haettu 29.10.2018.

Tilastokeskuksen ja toimialoittaisen yritystietopalvelun aineistot.

Tule Luo Taide (2018). <<https://minedu.fi/prosenttiperiaate>>, haettu 1.11.2018.

Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja (19/2018) Tekoälyajan työ: neljä näkökulmaa talouteen, työllisyyteen, osaamiseen ja etiikkaan. Toim. Olli Koski, Kai Husso.

Työ- ja elinkeinoministeriö (4/2018) Arvoa synnyttävän liiketoiminnan lähteillä. TEM oppaat ja muut julkaisut 4/2018.

Työ- ja elinkeinoministeriö (2018) Murroksesta uuteen kasvuun. Työ- ja elinkeinoministeriön tulevaisuuskatsaus. Valtioneuvoston julkaisusarja 20/2018.

Valinnanvapauden arviointi, väliraportti Q1/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelut asiakasläh- töisiksi -kärkihanke. Palvelusetelikokeilu -osahanke. Owl Group.

Valinnanvapauden arviointi, Väliraportti Q3/2018. Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelut asiakasläh- töisiksi -kärkihanke. Palvelusetelikokeilu -osahanke. Owl Group.

Valinnanvapauden arviointi, väliraportti Q4/2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelut asiakasläh-  
töisiksi -kärkihanke. Palvelusetelikokeilu -osahanke. Owl Group.  
Valtioneuvosto (8.3.2018). Asiakkaan valinnanvapaus. Hallituksen esitysluonnoksen mukaisesti  
8.3.2018. Yleisesittelydiat.

Yle 25.7.2018. Reiät lapsen hampaissa voivat kieliä huostaanoton riskistä – tutkimus löysi yli 1000  
merkkiä, jotka ennustavat lapsen syrjäytymistä.

\*\*\*\*\*

*Toimialapalvelu on työ- ja elinkeinoministeriön johdolla toimiva asiantuntijaverkosto. Se kokoaa, analysoi ja  
välittää tietoa yritysten toimintaympäristöstä päätöksenteon pohjaksi. Toimialapalvelun verkoston toteuttaa  
julkaisutoimintaa, viestintää sekä järjestää asiantuntijaseminaareja. Julkaisut sekä uutiskirje ovat saatavissa  
Toimialapalvelun internet-sivuilta osoitteesta [www.tem.fi/toimialapalvelu](http://www.tem.fi/toimialapalvelu).*

**Työ- ja elinkeinoministeriö**

[www.tem.fi](http://www.tem.fi)

**Maa- ja metsätalousministeriö**

[www.mmm.fi](http://www.mmm.fi)

**Ympäristöministeriö**

[www.ym.fi](http://www.ym.fi)

**ELY-keskus**

[www.ely-keskus.fi](http://www.ely-keskus.fi)

**Business Finland**

[www.businessfinland.fi](http://www.businessfinland.fi)



Työ- ja elinkeinoministeriö  
Arbets- och näringsministeriet